

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra sociální práce

Diplomová práce

Lukáš Halfar

Reflexe vzdělávacích a seberozvojových potřeb
pracovníků záchranné služby v oblasti
psychosociální od roku 2006 do roku 2009

The reflexion of educational and self-developed
needs of emergency service workers containing
psychosocial area between the years 2006 and
2009

Praha 2010

vedoucí práce:
PhDr. Daniela Vodáčková

Rád bych poděkoval PhDr. Daniele Vodáčkové za trpělivost a cenné připomínky při vedení mé diplomové práce. Dále bych chtěl poděkovat Mgr. Marku Uhlířovi za možnost účastnit se projektu 155 plus. A díky patří také mojí rodině a dalším blízkým lidem za pomoc a podporu.

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracoval samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze dne 8. června 2010 podpis

ANOTACE

Diplomová práce pojednává o problematice zvětšující se množiny hovorů na tísňové lince 155, která z velké části nesouvisí přímo s medicínou. Témata se pravidelně dotýkají oboru sociální práce. Práce zkoumá, zda obor sociální práce může nabídnout odpovědi na požadavky volajících. V rámci této problematiky jsou analyzovány v první fázi potřeby operátorek tísňové linky zdravotní záchranné služby a v druhé fázi práce rozkrývá úskalí jednotlivých hovorů. Ve třetí části analyzuje diplomová práce literaturu související s tématem.

Diplomová práce je založena na kvalitativním přístupu k získání a zpracování dat. Data pocházejí z ohniskových skupin, kterých se účastnily operátorky zdravotní záchranné služby a z vytipovaných hovorů, které dispečerky řešily s obtížemi.

Cílem této studie je komplexnější pohled na problematiku možné provázanosti zdravotní záchranné služby a oboru sociální práce. V závěru jsou shrnuty poznatky ze získaných dat.

KLÍČOVÁ SLOVA

Pracovníci operačních středisek – psychosociální pomoc – zdravotnické operační středisko – komunikace – krizová intervence – sociální práce

RESUME

My thesis refers to the broad issue of increasing size of phone calls in the area of emergency service. But these phone calls are not connected to the urgent medicine need. This issues are regularly concerned with social work. My thesis try to reveal the answeres which can offer the field of social work to the callers. At first I analyzed the operators needs using focus group technic. At second I put under the analyze 98 phone calls collected by the operators. At third I analyzed the literature concerning our topic.

My thesis used qualitative characters and data processing model concerning the explorational methods. The data were collected using focus group method and from phone calls.

My aim was to make a broader insight to the issue of cohesion between emergency call center and the field of social work. I tried to put all information together at the end of my thesis.

KEY WORDS

Emergency call service operators - Psychosocial help -
Emergancy call center - Communication - Crisis intervention -
Social work

OBSAH

1. ÚVOD	8
1.1 Projekt 155 plus	9
1.2 Teoretický rámec pro navrhovaný výzkum	10
1.2.1 Stanovení problému	10
1.2.2 Problémové okruhy	10
1.2.3 Literatura a zdroje	11
1.3 Pojmy	12
2. ANALÝZA POMOCÍ METODY OHNISKOVÁ SKUPINA	15
2.1 Úvod k ohniskové skupině	15
2.1.1 Účastníci	15
2.1.2 Plánování	15
2.1.3 Pravidla ohniskové skupiny	15
2.1.4 Výběr účastníků ohniskové skupiny	16
2.1.5 Problematika výběru vzorku účastníků	16
2.1.6 Velikost skupiny účastníků	16
2.1.7 Počet skupin.	16
2.2 Analýza ohniskové skupiny	18
2.2.1 Ohnisková skupina číslo 1	19
2.2.2 Ohnisková skupina číslo 2	27
2.3 Závěr ohniskové skupiny	36
3. Analýza hovorů	38
3.1 Rozklad jednotlivých hovorů	39
3.2 Závěr kapitoly analýza hovorů	88
4. Analýza dokumentů	89
4.1 Analýza vzniklých služeb	93
5. Závěr a diskuze	95
6. Literatura	98
6.1 Právní zdroje	99
6.2 Internetové zdroje	99
6.3 Elektronické zdroje	100

SEZNAM ZKRATEK

ČSUMMK	Česká společnost urgentní medicíny a katastrof
DRNR	Doprava raněných, nemocných a rodiček
DZS	Dopravní zdravotní služba
GPS	Global Positioning System(družicový navigační systém)
IZS	Integrovaný záchranný systém
LSPP	Lékařská služba první pomoci
LZS	Letecká záchranná služba
MHZ	Megahertz - jednotka kmitočtu
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RZP	Rychlá zdravotní pomoc
TANR	Telefonicky asistovaná neodkladná resuscitace
ÚSZS	Územní středisko záchranné služby
ZOS	Zdravotnické operační středisko
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

1. ÚVOD

Diplomová práce se týká analýzy dat souvisejících s nárůstem neurgentních telefonních hovorů s přesahem do psychosociální oblasti na tísňové lince 155.

V průběhu posledních dvaceti let došlo na tísňové lince zdravotní záchranné služby ke změně škály přijatých telefonických podnětů k výjezdu. Zvětšil se objem tísňových stavů souvisejících se sociálním statutem volajícího a zároveň tísňových stavů sociální povahy, které se vyvinuly až druhotně, například v důsledku zneužívání, domácího násilí, osamělosti. Doklad o vzrůstajícím množství neurgentních hovorů v letech 2005 až 2008 je možné nalézt v příloze diplomové práce¹.

Operátorky tísňové linky 155 do roku 2008 neprocházely speciálním výcvikem, který by jim pomohl zvládnout změnu spektra obsahu hovorů. Hovory s přesahem do psychosociální oblasti nebo telefonáty s cizinci neovládajícími český jazyk řešily ve většině případů se značnými obtížemi. Proces zvládání těchto hovorů a následná reakce znamenala pro zainteresované osoby a instituce zátěž jak psychickou, tak i materiální, zejména v případě výjezdu záchranné služby.

Diplomová práce propojuje dva na první pohled vzdálené profesní světy. Na jedné straně operační středisko zdravotní záchranné služby a na druhé straně instituty a služby nabízející obor sociální práce jako formu pomoci. Ve svých

¹ *Statistické souhrny ÚZIS oboru ZZS.*

URL: <<http://www.urgmed.cz/uzis/uzis.htm>> [cit. 2010-06-26]

výstupech diplomová práce dokazuje, že si oba světy mohou prospět, navzájem se ze svých postupů učit a zejména, že se mohou inspirovat k zavádění nových služeb a forem pomoci, které jistě ocení lidé v krizových stavech nejrůznějšího charakteru, kterým právě obě profese mají sloužit.

1.1 PROJEKT 155 PLUS

Diplomová práce těží z prostoru, který jí připravil a poskytnul projekt 155 plus. Byl realizován v letech 2006 až 2008. Projekt se ve svých výstupech zaměřil na uplatnění jednoho ze základních pilířů Evropské strategie zaměstnanosti. V tomto případě pomocí rozvoje celoživotního učení a profesního vzdělávání ve smyslu závěrů z lisabonského zasedání Evropské rady².

Projekt 155 plus, na kterém spolupracovalo Územní středisko záchranné služby Středočeského kraje, sdružení S.E.N.A. a Univerzita Karlova, fakulta filozofická, si stanovil za cíl vytvořit vzdělávací kurz pro dispečerky tísňové linky zdravotnické záchranné služby. Kurz má operátorkám ZZS pomoci orientovat se v nově přijatém spektru výzev a adekvátně na něj reagovat. Tato diplomová práce svou detailní analýzou pomáhá projektu identifikovat problematické obsahy, navrhuje možná propojení s organizacemi zabývajícími se oblastí sociální práce. Například v okruhu práce s krizí, závislostí na návykových látkách, domácího násilí, pomoci seniorům či lidem bez domova. Zároveň práce přispívá k identifikaci potíží, se kterými se při své práci dispečerky potýkají.

² Projekt 155 plus.

URL: <<http://www.155plus.cz>> [cit. 2010-06-26]

1.2 TEORETICKÝ RÁMEC PRO NAVRHOVANÝ VÝZKUM

Rámcem diplomové práce bude tvořit analýza problémů, se kterými se dispečerky ve své práci setkaly, metodou ohniskové skupiny. V následném kroku provedu analýzu souboru hovorů, které byly operátorkami označeny jako problémové. V poslední části popíši vývoj v oblasti dalšího vzdělávání dispečerek zdravotní záchranné služby.

1.2.1 STANOVENÍ PROBLÉMU

Domnívám se, že soubor jevů v hovorech s přesahem do psychosociální oblasti, který operátorky označily za problematický, bude spočívat zejména v jejich neinformovanosti a nepropojenosti se sítí psychosociálních pracovišť. Pokud by totiž měly možnost kontaktovat odpovědné pracoviště, mohly by ze své pozice rychle a hladce hovor předat či ukončit s předáním kontaktu volajícímu. Tato práce si vzala za úkol zjistit potřeby operátorek a volajících za pomoci výše uvedených analýz a pokusit se identifikovat možná řešení. Dále má diplomová práce za úkol sledovat, zda byly tyto potřeby v průběhu následujících tří let realizovány nebo došlo k pokusu o jejich naplnění. Ať už ze strany provozovatele operačních středisek záchranné služby nebo na druhé straně v oblasti poskytovatelů sociálních služeb. V závěrečné části práce popisují možné konstrukty sociálních služeb, které by našly uplatnění na „trhu potřeb“ volajících.

1.2.2 PROBLÉMOVÉ OKRUHY

Práce bude podrobovat zkoumání výstupy z ohniskových skupin zpracované kvalitativním způsobem. Jednotlivá témata byla následně zařazena do obsahově shodných kategorií, představujících spolu s dalšími tematicky shodnými výsledky analýzy hovorů na lince 155 problémové okruhy. Tyto okruhy podrobíme zkoumání a sumarizaci. Jako hypotézu si stanovíme předpoklad, že existuje služba nebo služby, které by mohly pomoci reagovat na problematické hovory. Pokud takovou službu neidentifikujeme, pokusíme se ji v hrubých obrysech načrtnout, včetně jejího ideálního fungování. V další části práce se budeme zabývat vzniklým vzdělávacím programem zejména z obsahového hlediska. Respektive, zda je možno v něm nalézt odpověď na potřeby dispečerek a požadavky volajících.

1.2.3 LITERATURA A ZDROJE

Ve své práci chci sledovat vývoj informovanosti a celkových znalostí operátorek záchranné služby v souvislosti s přesahem problémů volajících do psychosociální problematiky, respektive sociální práce. Pro tento cíl jsem použil nejrozličnější zdroje. Základními kameny byly dva soubory dat. Jeden vzniknul sesbíráním 98 hovorů, které byly označeny dispečerkami jako problematické. Další data tvořil přepis nahrávky dvou ohniskových skupin. Oba soubory tvořily jádro mého výzkumu. Dále jsem ke své práci použil informace z dostupné literatury, platných zákonů a také internetu.

Problematika zdravotnických operačních středisek patří mezi témata, která teprve čekají na svoje důkladné a uznané teoretické zázemí. V současnosti neexistuje společná, všeobecně akceptovaná terminologie, nejsou definované

standardy kvality ani porovnatelné kvalitativní parametry (mezinárodní „utstein-style“ doporučení pro práci operačních středisek teprve vznikají, ale cíl je v nedohlednu)³.

1.3 POJMY

V úvodu chci vysvětlit některé pojmy, které jsou v textu používány.

Operátorka, případně **dispečerka**. Osoba pracující na operačním středisku záchranné služby ve směnném nepřetržitém provozu. Přijímá tísňová volání na lince 155, vyhodnocuje výzvy a řeší vysílání optimálních posádek k postiženým. Operátoři mají vyšší zdravotnické vzdělání a jsou schopni odborně poradit volajícím, jakým způsobem poskytnout první pomoc do příjezdu posádky na místo.

Operační středisko je místem příjmu telefonních výzev. Operační středisko využívá ke komunikaci se všemi posádkami jednotnou radiofonní síť v pásmu 160 MHz a jako záložní spojení komunikační digitální systém MATRA-PEGAS a krizové mobilní telefony. V každé směně operačního střediska je přítomen lékař, aby posoudil komplikovanější případy a zajistil případné konzultace s odbornými pracovišti. Každý operátor může volajícího lokalizovat na mapě zobrazené na jednom ze dvou monitorů a na místo zásahu vyslat sanitní automobil, který se v tu dobu nachází nejbližší. Tuto informaci

³ FRANĚK, Ondřej. Zdravotnické operační středisko 21. století ve sjednocené Evropě. In *Operační řízení ve zdravotnictví. Sborník abstraktů přednášek Česko-Slovenského kongresu Operační řízení ve zdravotnictví*. Praha: Life Support, s.r.o., 4.-5.11.2008. s. 05

získá na druhém z monitorů, který sleduje jednotlivá vozidla systémem GPS. V případě, že jsou všechny posádky v dané oblasti vytížené, vypomáhají sanitní vozy ze sousedních okresů nebo krajů.

Zdravotní záchranná služba. ZZS zřizují kraje a hlavní město Praha. Existuje čtrnáct územních středisek ZZS, která mají právní subjektivitu. Dosud nebyl vytvořen zákon o činnosti ZZS. Organizační struktura není jednotná. Centralizované řízení neexistuje. Nejedná se o samostatný systém ve smyslu autonomie a nezávislosti. Funkce ZZS vychází zejména ze zákona č. 20/1966 Sb., O péči o zdraví lidu. Úkolem ZZS je poskytování neodkladné a odborné přednemocniční péče od okamžiku vyrozumění, až po předání postiženého do nemocniční péče. Základním principem činnosti je provedení maxima možných dostupných lékařských výkonů na místě a před hospitalizací. K naplnění cílů slouží síť pracovišť ZZS, které používají různé výjezdové skupiny, které ale nemusí fyzicky místně příslušet k operačním střediskům.

Výjezdové skupiny. V podmínkách ČR přicházejí v úvahu zpravidla tyto druhy výjezdových skupin⁴:

- Skupina rychlé lékařské pomoci (RLP) včetně letecké záchranné služby (LZS). Tým zdravotníků je veden lékařem
- Skupina rychlé zdravotnické pomoci (RZP). Neodkladná péče bez přítomnosti lékaře
- Vozidlo zdravotní dopravní služby (DRNR)
- Návštěvní služba praktického lékaře (LSPP)

⁴ FRANĚK, O. *Medicínský a koordinační rozměr práce operačního střediska*. 1. vyd. Kladno: Územní středisko záchranné služby Středočeského kraje, 2008, kapitola 6.3, Odbornost (druh) výjezdové skupiny, s. 91

Organizace ZZS je funkčně uzpůsobena tak, aby mohla jakákoli jeho část poskytnout pomoc do patnácti minut od přijetí oznámení. Úkolem jednotlivých operačních středisek, která mají úplný přehled o pohybu výjezdových skupin, je zajistit výjezd do místa události. Stanoviště výjezdových skupin mohou být situována samostatně, ve střediscích lékařské péče nebo přímo v lůžkových zařízeních, do kterých jsou osoby z místa události přepraveny, aby jim byla poskytnuta péče vedoucí k záchraně života.

Integrovaný záchranný systém. Jedná se o nadstavbový subjekt pro všechny jednotky, které se mají účastnit záchranných a likvidačních prací v případě mimořádné události. Základním právním předpisem pro IZS je zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Zákon chápe IZS jako „koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací“⁵.

Zdravotnická záchranná služba patří vedle Hasičského záchranného sboru ČR, jednotek požární ochrany a Policie ČR mezi jeho základní složky.

⁵ § 2 Zákon č. 239/2000 Sb. ze dne 28. června 2000 o integrovaném záchranném systému a změně některých zákonů

2. ANALÝZA POMOCÍ METODY OHNISKOVÁ SKUPINA

2.1 ÚVOD K OHNISKOVÉ SKUPINĚ

2.1.1 ÚČASTNÍCI. Výzkumný tým tvořili moderátoři, zapisovatelé a zaměstnankyně operačních středisek Středočeské záchranné služby.

2.1.2 PLÁNOVÁNÍ.

1) *etické otázky:* Průběh ohniskové skupiny byl nahráván na magnetofonový pásek. Byl pořízen i detailní písemný záznam o neverbálním chování účastníků po jednotlivých časových úsecích. K magnetofonovému pásku i písemnému záznamu měl přístup pouze výzkumný tým. Po naslechu pásků výzkumným týmem byl pořízen přepis záznamu ohniskové skupiny k další analýze.

2) *moderátor:* Byl zvolen z řad výzkumného týmu.

3) *časové hledisko:* Na průběh ohniskové skupiny byl vyčleněn čas 2x90 minut. Na bezprostřední vyhodnocení čas 1 hodina. Podrobná analýza probíhala formou poslechu nahrávky, studiem zaznamenaných poznámek o neverbálním chování účastníků a výměnou poznatků mezi členy výzkumného týmu. Výstupem ohniskové skupiny byla zpracovaná závěrečná zpráva.

2.1.3 PRAVIDLA OHNISKOVÉ SKUPINY.

1) *vzorek účastníků:* Jednalo se o zaměstnankyně zdravotní záchranné služby Středočeského kraje s pracovním zařazením dispečerky na tísňové lince 155. Zaměstnankyně pocházely z různých útvarů. Některé účastnice skupiny se mezi sebou znaly, protože pocházely ze stejného pracoviště.

2) *strukturovanost*: Moderátor vedl s účastníky skupiny strukturovaný rozhovor a snažil se získat co největší soubor relevantních dat týkajících se předmětu výzkumu.

2.1.4 VÝBĚR ÚČASTNÍKŮ OHNISKOVÉ SKUPINY.

Jednalo se o vzorek pracovníků, jejichž homogenita byla dána pracovním zařazením na postu operátora zdravotní záchranné služby na tísňové lince 155. Jednalo se pouze o ženy. Lišily se od sebe věkem a místem výkonu povolání. Skupina mohla volně diskutovat o předmětu výzkumu způsobem, který přispíval k vhodnému sběru dat pro účely diplomové práce. To znamená, že moderátor aktivně vstupoval do diskuze a udržoval kontakt s tématem výzkumu.

2.1.5 PROBLEMATIKA VÝBĚRU VZORKU ÚČASTNÍKŮ.

Pracovnice a pracovníci operačních středisek Středočeské záchranné služby byli obesláni dopisem, v němž jim byla navržena účast na ohniskové skupině. Dobrovolně souhlasili se svou účastí.

2.1.6 VELIKOST SKUPINY ÚČASTNÍKŮ. Z řad operátorek se ohniskové skupiny zúčastnilo 12 osob.

2.1.7 POČET SKUPIN. Během výzkumu proběhly 2 referenční skupiny, každá skupina měla prostor 90 minut a proběhly za sebou ve stejný den.

Skupiny proběhly za účasti tří, navzájem se doplňujících, moderátorů, rozhovor byl nahráván a současně během skupinové dění byly pořízeny i detailní písemné záznamy o neverbálním chování účastníků po jednotlivých časových úsecích. Údaje byly shromážděny zúčastněným pozorováním ve skupině. Vzorek

účastníků se od sebe lišil věkem, nikoliv však pohlavím. Jednalo se výlučně o ženy. Proběhly dvě na sobě nezávislé skupiny složené z účastnic z různých pracovišť. Analýza sledovala shodné znaky, jejich četnost v ohniskových skupinách a čas, který účastnice jednotlivým tématům věnovaly.

Cílem ohniskové skupiny bylo poskytnout data pro analýzu ohniskové skupiny a v další řadě informace pro tvorbu výukového materiálu pro operační střediska záchranné služby. Předpokladem při tvorbě ohniskové skupiny bylo, že se v obou skupinách objeví v podstatě identická témata. Náplní analýzy a zprávy, kterou přináší tato diplomová práce, bylo pojmenovat nalezená témata.

Co se týče řešení vztahu jednotlivce a skupiny, jejich vzájemného ovlivňování, dynamiky skupiny, bych rád uvedl následující. Během ohniskové skupiny byly nahrávány verbální projevy a zároveň poznámky o neverbálních projevech dalších aktérů. Pokud tedy účastnice popisovala problém/kód a nikdo z ostatních verbálně nebo neverbálně neoponoval ve smyslu irelevantnosti a indiference, pak byl kód přijat a zařazen do seznamu mezi další vyřčené potíže. Následně byl každý z kódů indexován. Z těchto kódů pak byla sestavena sada osmi problematických témat popsaných v závěrečné zprávě. Dále bylo zjišťováno, jak často byla témata v rozhovorech zmíněna. „To, co jedinci ve skupině dělají, je závislé na skupinovém kontextu. Stejně tak vše, co se v jakékoli skupině stane, záleží na jedincích, kteří ji tvoří.⁶“ Dále jsem sledoval, zda

⁶ MORGAN D. L. *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 2001, s. 77

témata zmínily obě skupiny a kolik času v minutách mu skupiny věnovaly.

2.2 ANALÝZA OHNISKOVÉ SKUPINY

Ohnisková skupina zkoumala výzkumné otázky, které byly předem generovány vytipovanými problematickými hovory. Operátorky dostaly pokyn, aby zaznamenaly hovory, které pro ně byly obtížné. Dispečerky měly zodpovědět otázky, proč právě tyto hovory. A co je na nich obtížného. Formou doplňujícího dotazu byly použity věty - co při hovorech dispečerky prožívají, jestli existují nesnadné hovory a v čem spočívá jejich náročnost a dále, zda by mohly popsat, co se děje, když dojde k opakovanému kontaktu se stejnými volajícími. Další otázkou bylo, co konkrétně shledávají na své práci z pozice dispečerky obtížným a zatím neřešeným nebo jen částečně řešeným problémem.

Jako jednotka analýzy bylo stanoveno souhlasné prohlášení skupiny. Respektive za daný fakt bylo bráno verbální prohlášení jednotlivce podpořené formálním souhlasem (verbálním nebo neverbálním) dalších členů skupiny.

Při analýze jsme sledovali tři faktory, které ovlivňují množství důrazu kladeného na dané téma: kolik skupin téma zmínilo, kolik lidí v rámci každé skupiny zmínilo toto téma a kolik energie a entusiasmu téma mezi účastníky vyvolalo.⁷

⁷ MORGAN D. L. *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 2001, s. 80

Zmíněné téma pak může ve skupině vykazovat buď souhlas, vzrušení, kontroverzi nebo nudu.

Do analýzy ohniskových skupin jsou pro vyšší míru autentičnosti uváděny přímé věty účastnic, které mohou nejlépe nasvítit a dokreslit nalezená témata.

2.2.1 OHNISKOVÁ SKUPINA ČÍSLO 1

Moderátor v úvodu nabízí účastnicím možnost si ve skupině říci, jaká těžkost individuálně operátorky trápí v jimi vytipovaných obtížných hovorech. Otázka zněla: *Jaké potíže jste v souvislosti s hovory měly.*

Zmíněny byly tyto kódy:

Komunikace - Operátorky shodně uvádějí, že s lidmi v místě neštěstí bývá dost často těžké komunikovat, uvádějí: „potřebujeme pro svou práci alespoň základní informace“, nebo také „někdy je to nadlidské úsilí, dostat z lidí základní informace, pokud tam není normální člověk“. Jako obtížnou vnímají komunikaci s minoritami žijícími na území České republiky „Romové jsou vzteklí - *ať se ta kráva neptá a kouká přijet*“, případně se seniory: „když je to hodně starý člověk a navíc nedoslýchavý, pak musí být hovor polopatický“, nebo s cizinci, kteří se pohybují na našem území: „nakonec jsem zjistila, že to byl člověk na stavbě mostu, třikrát mi dali špatný místopis, protože ti dělníci nevěděli, kde jsou“, a překvapivě nacházíme problém v komunikaci i ve složkách integrovaného záchranného systému: „týká se to i složek integrovaného systému - mnohdy nic nevědí, ani místopis“.

Jak odborná stránka, tak i forma komunikace pracovníků ZOS se musí měnit a přizpůsobovat tomu, s kým právě komunikují - od ohlašovatelů události, přes operátory dalších složek IZS, členy výjezdových skupin a pracovníky zdravotnických zařízení, až po nadřízené a tiskové mluvčí.⁸ Operátorky vyjadřují potřebu sdělení pregnantních a rychlých informací z místa neštěstí, které dále musí přesně předat osádce vozu.

Řeší se jedenáct minut a čtyři operátorky se zapojují. Téma se průběžně opakuje po celou ohniskovou skupinu.

Multitýmovost - chápána jako spolupráce s ostatními složkami integrovaného záchranného systému se také jeví jako pocítovaná zátěž: „Mě mnohem víc stresuje, když nemůžu informace dostat od policie a hasičů, kteří by to měli vědět, vždyť jsou to profesionálové.“ „Operační mi řekne: *já nevím, hlídka je na místě, oni nevědí* - tak kdo to má vědět, když jsou na místě?“. Dvě minuty, jedna operátorka přikyvuje.

Spolupráce s obvodním nebo praktickým lékařem - kontroverzní téma. Některá pracoviště si chválí spolupráci, jiná naopak ne: „Osvědčila se nám spolupráce s obvodním lékařem, vždycky za ní dojel, ať to bylo ve dne nebo v noci, ženskou zklidnil a zavolal nám zpátky, že sanitu nepotřebuje.“ „U nás bohužel obvodní doktorka odmítá jet - *Na Novákovou nejedu* - říká!“ „Je jich strašně málo, těchhle ochotných doktorů.“ „Zavolá mi praktický lékař ze svého obvodu, že chce záchrannou službu, že

⁸ STRÁNSKÁ, M. - BRADNA, J. Úskalí komunikace mezi operačním střediskem a posádkami ZZS. In *Operační řízení ve zdravotnictví. Sborník abstraktů přednášek Česko-Slovenského kongresu Operační řízení ve zdravotnictví*. Praha: Life Support, s.r.o., 4.-5.11.2008. s. 44

pacient je dušný a pacienta vůbec neviděl. Osádka RZP si pak myslí, že jsme úplně blbý, protože pacient dušný není."

Pět minut, všechny dispečerky se k tématu přidávají. Téma se opakuje po celý průběh ohniskové skupiny.

Řešení více věcí najednou - Pokud bychom sáhli do slovníku manažerů, jedná se o timemanagement. Tedy systém, jak účelně a rychle řešit komplex požadavků a situací, které si řešení žádají během krátkého časového úseku. Téma považují jednoznačně za stresující, ale zároveň i za nedílnou součást své práce, která je chápána také pozitivně ve smyslu vzrušení: „Stresující je, když v momentě výzvy nemáte volné auto, to musíte vyřešit. Tam je těch věcí mraky, když se vám to roztočí - musíte najednou vnímat vysílačky, výzvy, nabíráte, musíte jednat strašně rychle, to je stresující".

Dvě další operátorky přikyvují dvě minuty, tři přikyvují.

Únava po náročné směně - může souviset s výše zmíněným a jedná se o téma, se kterým souhlasila většina operátorek: „Ale musím říct, že se nám nikdy nestalo, že bychom to nějak nezvládly, vždycky jsme to zvládly. Ale je pravda, že potom prožíváme šílený útlum. My odcházíme z té služby a jsme jak ztřískané." Potřebu nějakým způsobem ventilovat vnitřní tlak může charakterizovat prohlášení: „To byste viděli, co dokážeme, když ten telefon položíme. To je mnohdy k neposlouchání. Já se přiznám, já se potřebuju odventilovat." Zde nacházíme potřebu supervize případně debriefingu. Vývoj tohoto tématu skvěle ilustruje tato věta. Pro operátorky nabízíme v rámci péče o zaměstnance možnost supervizích skupin, v případě, že byl po mimořádné události indikován debriefing, pak byla vždy účast

na debriefingu nabídnuta i pracovníkům ZOS, kteří ji ve třech ze čtyřech proběhlých intervencí využili⁹. Tématu se věnují dvě minuty a tři přikyvují.

Odlišné tempo řešení výzev u jednotlivých pracovníků směny - je zmíněno velice krátce a může být chápáno jako téma pro intervizi: „Jste například ve službě s kolegyní, která nereaguje tak rychle, tak máte dojem, že je to víc na vás.“ Minuta a jedna operátorka přikyvuje

Potřeba slyšet zpětnou vazbu - dispečerky by rády věděly, jak to nakonec s případem dopadlo: „Že když už to tedy nějak vyřešíme, pošlu sanitku, odveze dítě do nemocnice, že nemáme zpětnou vazbu, jak to dopadlo.“ „Jestli jsem to udělala dobře.“ Minuta a jedna dispečerka přikyvuje

Potřeba řešit sociální stránku - je v mnoha ohledech jedno ze zásadních témat, se kterým si účastnice skupiny neví rady a zmiňují je na četných příkladech: „S matkou jsou problémy, dcera je zavřená na záchodě, slyším jenom křik dítěte na matku. A ona mi řekne, že to nezvládá, zavolám sanitku, mám k tomu volat i policii? Odvezou ji, bohužel teda dítě, na psychiatrii. Promluví s ní večer ještě psycholog, psychiatr? Propustí ji ještě večer domů nebo si ji tam nechají?“ „Jak se to jako řeší, jestli matku odkázat - já nevím - musíte to řešit - já nevím - se sociálním odborem nebo nějak...“ Další

⁹ Šeblová, J. Od operátorek hodně chceme - co jim za to dáváme?. In *Operační řízení ve zdravotnictví. Sborník abstraktů přednášek Česko-Slovenského kongresu Operační řízení ve zdravotnictví*. Praha: Life Support, s.r.o., 4.-5.11.2008. s. 15

z příkladů tématu, se kterým si operátorky neví rady a uvádějí, že jim řešení této situace přísluší pouze marginálně: „Nebo se pohádá manželský pár a volají na záchrannou službu: Manžel je na mně hrubý, nebo tak něco..., zasáhněte. Jste zraněná? Nejsem, ale prostě už ho tady nechci, já chci, aby šel z bytu ven!“ „Ale my to na záchrance nevyřešíme.“ Sedm minut, Všechny zúčastněné se doplňují svými příběhy.

Kompetenci - zmiňují často jako osamocenost v rozhodovacím procesu. Tuší, že výjezd záchranné služby není pro onu situaci indikován, přesto mnohdy výjezd aplikují, aby situaci „alespoň nějak řešily“: „Na tom sociálním odboru se bude se mnou někdo bavit? Dostali jsme tento hovor, není to na záchrannou službu, dojedete se tam podívat? Já nevím, jestli to můžu ze svého úhlu udělat.“ „Nevím ani, jakou mají pracovní dobu.“ „Co třeba v sobotu nebo v neděli?“ „Já to nějak vyřeším, já jim tam tu sanitku pošlu, ale na úkor, prostě, že bude sanitka potřeba jinde.“ V těchto situacích je řešen problém a ne symptom, který problém vyvolal. Zmíněné řešení je neefektivní, finančně náročné a rizikové v případě, že by mohlo být RZP potřeba jinde, u medicínsky akutnějšího případu. Tři minuty a souhlasí všechny operátorky.

Opakované záležitosti neurgentního charakteru - Operátorky přiznávají, že se jedná o situace, které jsou dlouhodobě neřešené, nepatří mnohdy svou podstatou pod záchrannou službu, ale opakují se a operátorky jsou nuceny je řešit: „Ty případy, které nevíme jak řešit, se většinou za nějaký čas opakují.“ „Většinou si to na pracovišti řekneme - někdo mi poradil, že mám paní odkázat tam a tam. Ono to slouží i pro příště, že ta

situace nemusí být tak stresující." Zde existuje určitě prostor pro případný adresář pracovišť či databázi. Ideálně na krajské úrovni.

Dvě minuty, jedna dispečerka přikyvuje na znamení souhlasu.

Opakovaně volající neurgentního charakteru - operátorky již znají tyto klienty jménem a ví, co od nich mohou očekávat. Volající mnohdy fabulují, vědí, co mají říct, aby se tím operátorky musely zabývat. Kolem tématu je znatelně větší množství emocí: „Máte dopravní nehodu, kam voláte hasiče, leteckou, zjistit stav pacienta, nahlásit diagnózu, posíláte policii, případně další posádku a do toho ty lidi zavolají a řeknou, že slyšeli něco v televizi a jestli je na tom něco pravdy. No to by mne trefil šlak, to se přiznám.“ „Na každém pracovišti se někdo takový najde.“ „Mě to strašně rozčiluje, nemám nervy se s ní bavit, mám velkou chuť to teď hned vyřešit, zbavit se toho, neposlouchat to.“ „Poslat sanitu a uklidit ji do špitálu, ať dá pokoj.“ Navíc zaznívají i obavy z odpovědnosti za svou práci: „Jedenkrát sanitku nepošlete a můžete mít problém.“ V mnoha případech si operátorky vyvinuly svébytný systém ochrany, který s dílčími úspěchy na tyto situace aplikují: „Já už na ni chodím stylem - Co vás bolí? - Stojím u okna a bolí mne nohy - vy víte, že to není indikované pro záchrannou službu, ale řešit to musíte.“ V mnoha případech uvádějí volající přímo i potřebu si popovídat: „Ona kolikrát i řekne - já si chci s vámi popovídat - ale když je to stokrát za měsíc, tak už vás to nebaví.“ Jiná operátorka uvádí: „Takoví lidé potřebují pomoc, ale určitě ne záchranku. Potřebovali by nějakého psychologa. Potřebovali by kontakt s někým. To vlastně ani nemusí být psycholog, stačí dobrá

sousedka. Takoví lidé potřebují prostě někoho." Toto téma skvěle poukazuje na potřebnost a užitečnost linky důvěry. Ve skupinách se vzápětí objevuje diskuze, zda a jak jsou linky důvěry placené.

Téma vyvolalo následně přibližně devítiminutovou diskusi. Okrajově téma souvisí i s tématem kompetence ve smyslu povinnosti poslat nebo neposlat sanitní vůz: „Co když ji jednou nepošlu a fakt bude zle?" Devatenáct minut, všechny dispečerky živě reagují, mají své zkušenosti. Téma dále probleskuje po celou ohniskovou skupinu.

Ukončení neurgentního medicínského hovoru - Linka 155 funguje v mnoha případech i poradensky: „Když vím, že jí to dělá dobře, že se uklidní, tak jí tu informaci samozřejmě dám, ale já ji po pár minutách chci říct - nezlobte se, nemám čas, musím pracovat." Nebo se jedná o hovory, ve kterých se objevují osamělí senioři, a téma hraje na vlastní struny pracovníků: „Já nad tím hovorem pak doma přemýšlím - jak se já chovám k rodičům nebo jak se budou mé děti chovat ke mně." Problémem v těchto případech je hlavně čas. Linka 155 nemůže být dlouhodobě blokována telefonátem neurgentního charakteru: „Narážíme na dostatek času. Pokud mám dostatek času, tak se s ní bavím nebo ji jako posledně přepojím na ambulanci doktorce, která ji ošetřovala a konferencí spojím hovor a probereme to." V této situaci se objevuje i potřeba supervize nebo intervize, protože hovory mohou znít na vlastní struny, například v důsledku ztráty někoho blízkého. Dále se týkají komfortu obsluhy hovoru z hlediska časového. Čtyři minuty, téma zmiňují tři operátorky.

Potřeba rychle vyřídit hovor - Objevuje se nutná podmínka výkonu povolání operátora střediska záchranné služby: „My jsme záchranná služba, my máme dělat rychlé hovory. To znamená, že hovor má trvat minutu, abychom nabraly všechny informace a vyslaly pomoc. Takže všechny hovory, které jsou na lince 155 delší, tak už jsou podezřelé.“ „Já s tím člověkem nemůžu mluvit na 155. Já bych potřebovala, aby byl někdo, kdo by si takového člověka přebíral.“ Časový stres. Tři minuty, dvě operátorky se doplňují.

Volající příbuzní někoho, kdo vyhrožuje, že si sáhne na život - „Spíš volají příbuzní, ale v menší míře ten dotyčný, že si něco udělal nebo chce udělat.“

Jedna minuta, jedna operátorka.

Jak motivovat ke spolupráci lidí, kteří se vyskytují u místa neštěstí, aby pomohli zraněným - Jedná se o specifickou činnost operátorek, takzvanou asistovanou telefonickou resuscitaci (TANR) „Volá rodina a vlastní dvouleté dítě jim přestalo dýchat v autě. To byl nadlidský úkol je donutit k tomu, aby dítě položili ven ze sedačky. To nešlo už ani po dobrém, ani po zlém. To bylo strašné.“ „Často to řešíme tak, že řekneme - *dejte nám někoho jiného.*“ S člověkem, který není emočně angažován vůči osobě, které se stalo neštěstí, se spolupracuje lépe.

Čtyři minuty, čtyři operátorky se doplnily vlastními příběhy z praxe.

2.2.2 OHNISKOVÁ SKUPINA ČÍSLO 2

Moderátor nabízí účastnicím stejnou otázku jako v případě ohniskové skupiny číslo jedna.

Rozhodovací proces - Operátorky popisují svou pozici „jako mezi mlýnskými kameny“. Umí se vcítit do situace člověka, který zavolal, proto mají obavu říci, sežeňte si obvodního lékaře nebo si zavolejte na policii. Pokud dispečerka pošle sanitku, může vůz následně chybět na jiném místě, kde jde o život. Objevuje se několik témat, které byly zmíněny již v předchozí skupině: Kompetence (osamocenost v rozhodovacím procesu), spolupráce s obvodními lékaři, řešení více věcí najednou (timemanagement). „Když už se rozhodnu tu sanitu poslat, tak nikdy lékař neřekne ne a vždycky člověka odvezou, takže nějaký důvod, že ho odvezli, mít musí, ale poslouchám pak řeči - *to jsi nás zase někam poslala*.“ Míra odpovědnosti bývá velice vysoká: „Musíte se nakonec rozmyslet sama za sebe, protože se za vás nikdo nepostaví.“

Sedm minut, čtyři operátorky živě reagují.

Týmová souhra s lékaři - Jelikož dosud existuje jen vágní předpis, který poukazuje spíš jen na to, k čemu nesmí dojít, hledají dispečerky jiné opěrné body: „Kdyby se nás někdo zastal.“ „Mám nějakou výzvu a není z ní jasné, jestli tam má záchranka jet nebo ne, ale pro mne je jednodušší ji tam poslat, i když mi pak doktor řekne, že si dělám alibi.“ V rozhodovacím procesu musí balancovat na hraně: „Je lepší si nechat vynadat, než mít průšvih, že jsem tam sanitku neposlala.“

Jedna minuta, dvě operátorky se navzájem doplňují.

Zpětná vazba - Potřeba ujasnit si, jestli jejich intervence pomohla: „Taky mne potěší, když vás někdo poslechne a vezme si třeba Paralen a za hodinu zavolá, že je to v pořádku, že jsme měly pravdu.“ Informace o tom, zda rozhodly správně, by mohly pomoci dispečerky v budoucnosti navést na lepší řešení: „Ty třenice mezi posádkou a námi, že nevíme, co se děje a pak za něco dostaneme vynadáno.“

Tři minuty a tři operátorky se připojují.

Situace hraje na vlastní strunu - V této fázi zmiňují obavy kolem zásahů týkajících se kolegů nebo blízkých: „neštěstí, které se stalo kolegovi“, „myslím na to doma, co mi paní v telefonu řekla, jak to mám s rodiči, co mi provedou děti“ Téma souvisí s potřebou supervize.

Jedna minuta, obavu vyjadřuje jedna operátorka.

Kontakt s týmem, který tvoří s posádkou vozu - Řešení pro lepší komunikaci by mohlo spočívat i v mimopracovních aktivitách a zejména v osobním kontaktu, nejen v kontaktu přes vysílačku: „Já si myslím, že by pomohlo, kdybychom se jednou za čtvrt roku sešli všichni dohromady“ Objevuje se téma neznalosti konkrétní náplně práce dispečerky a jejího průběhu ze strany osádky vozu: „Taky mne dokáže naštvat, že řidiči nebo personál záchranky nesmí na dispečink.“ Dokládají možné zlepšení vlastním příběhem: „Když byl jednou u nás doktor na dispečinku, tak se přesvědčil, že se na všechno volajícího ptáme a on si myslel, že to neděláme.“ Problémem totiž může být vzdálenost jednotlivých spolupracujících pracovišť a

jejich místní decentralizace: „Řídíme posádky i z míst vzdálených šedesát kilometrů, ti lidé nás v životě neviděli, neznají nás, nevědí ani, jaký máme dispečink, nevědí, jak pracujeme.“ Jako jednoznačně pozitivní se jeví kontakt s personálem, se kterým se osobně znají: „Je to rozdíl, když mluvím do telefonu s někým, koho jsem v životě neviděla, nebo když už jsem ho viděla. Oni se k nám potom taky chovají úplně jinak.“

Tři minuty, dvě operátorky se doplňují.

Kontakt s IZS - Navazuje na předchozí téma potřeby navzájem se poznat osobně - „Občas se dělá takový sraz, že tam jezdí i policajti, hasiči, je tam sud, opéká se sele. A tam se ti lidé nejvíc poznají a pak v tom pracovním prostředí mají k sobě blíž.“ Ve společném setkávání vidí naději na lepší spolupráci v práci: „Třeba se na sebe kolikrát zlobíme, a když bychom se jednou za čas sešli, tak si to vyříkáme.“

Dvě minuty a dvě operátorky reagují.

Potřeba pohotovosti - Pohotovostní výjezdová služba, jak ji známe z konce 20. Století již neexistuje. Někaká její forma ale citelně dispečerkám chybí. Chybí výjezdová služba, která by byla 24 hodin denně k dispozici: „Nicméně se nakonec musím rozhodnout a to mne rozčiluje, jsem už z toho otrávená a mám asi i strach, když se rozhodnu a sanitku nepošlu.“ Další operátorka říká: „Chybí pohotovost, mezičlánek mezi záchrankou a lékařem nebo rodinou.“ Taková služba by mohla nabízet nejružnější služby, které nesouvisejí přímo se záchranou života: „Například terminální stav, bolesti, rodina má doma člověka, který by potřeboval aplikovat injekci, ale to není

indikace k výjezdu záchranné služby. Když je pošlu, tak v nemocnici se také na ně koukají - a proč nám ho sem vezete? A navíc ta rodina ani kolikrát nechce toho člověka dát do nemocnice. Chtějí s ním být doma, oni chtějí jenom píchnout - prokristapána - tu injekci." Spontánně popisují chybějící službu: „Chybí domácí péče v rámci obvodního lékaře." Služba nemusí souviset přímo s medicínou: „Když není možné umístit toho člověka do hospicu a je doma, tak chybí nějaká sociální služba, která by byla k dispozici 24 hodin denně, v jednom městě jedna, ať se spolu obvodní doktoři domluví."

Pět minut a tři operátorky se doplňují, ostatní přikyvují.

Potřeba služby, která by nabízela pomoc nebo převoz - Jedná se o období pohotovosti, jen s tím rozdílem, že by podle ideální představy dispečerek jezdil vůz nebo motocykl pouze s jedním silným mužem, který by pomáhal mimo větší aglomerace, zejména na venkově a v menších městech: „Oni to jeden čas hasiči odmítali dělat s tím, že máme posílat městskou policii, ale městská policie funguje jenom ve městech, ta nefunguje na vesnici." Obdobnou službu by uvítali osamělí senioři: „Zvoní mi tady telefony a já se tady zabývám jedním pánem. On seděl na záchodě a chtěl pomoci. Chtěl zvednout z mísy."

Dvě minuty, dvě operátorky se doplňují.

Konferenční hovory s linkou 112, způsob přepojování hovorů - Dispečerkám zejména vadí, že jim zaměstnanci linky 112 vstupují do komunikace s volajícími: „Teď v poslední době se nám hodně stává, že jsou na příposlechu. Mě to rozčiluje, mě to šíleně rozčiluje, oni nás poslouchají." Dále zmiňují negativní zkušenosti s neprofesionalitou pracovníků linky 112:

„Skáčou nám do řeči.“ Operátorky si stěžují na nedůležitost obsahu přepojovaných hovorů „Přepojují dotazy, kde je v Praze zubní pohotovost, kde je lékárna, kudy se dostanou do nemocnice.“

Dvě minuty, čtyři operátorky se doplňují.

Hrozba konkurence ze strany 112 - Tato obava souvisí s nejasnými kompetencemi. Dispečerky vyjadřují obavy s možné konkurence: „Ale nás to rozčiluje, protože 112 je pro nás hrozba a ještě mne poslouchají, aby se ode mne učili.“

Jedna minuta, jedna operátorka a dvě kývají souhlasně hlavou.

Manipulace ze strany volajícího - Dispečerky se mohou stát terčem výhrůžek. Volající často předpokládají, že RZP může být vyslána na jakýkoli podnět, který subjektivně vyhodnotí jako život ohrožující a často nebývají ochotni uznat, že rozhodnutí vyslat či nevyslat záchrannou službu spočívá na bedrech operátorky ZZS: „Vysvětlujeme jim, že indikace není na záchrannou službu, že se mají obrátit na svého obvodního doktora a paní končí slovy - dobře, tak já vám tady do rána umřu.“ Volající používají širokou škálu nástrojů, kterými si chtějí pojistit příjezd pomoci. Dokonce i agresivní, výhrůžné a zastrášující: „V okamžiku, kdy mi to řekne, mám strach, mám obrovský strach.“ Volající neváhají poukazovat na ohrožení a bezbrannost dítěte, snaží se přenést rodičovskou odpovědnost na instituci: „Kolikrát na nás přehazují odpovědnost za svoje děti. Když je to dítě nemocné, a není to na záchrannou službu, tak bych si jako rodič vzala i toho taxíka, abych dítě dopravila k lékaři.“ Existenci jednoznačně zastrášujících telefonátů skvěle dokumentuje tato věta: „Bombarduje mne pak

celá rodina - *já si vás zjistím a vy poletíte!*" Silné téma, kolem kterého se strhla disputace plná energie, trvající čtyři minuty. Reagovaly všechny operátorky.

Potřeba osvěty mezi lidmi - Dispečerky jsou překvapeny, kolik volajících nemá doma v lékárnice základní léky, které by v případě potřeby mohli podat bez lékařského dobrozdání. Pro děti například čípky na srážení teploty. „Mám pak z toho pocit - jsem jediná, která to má řešit, doma mají tříleté dítě, žádný lék a na teplotu a nikdo ho nemůže přivést.“ Tématu se věnují tři minuty čtyři operátorky.

Poradenství po telefonu - Dispečerky mají dojem, že suplují zdravotnickou poradenskou a informační linku „od páté odpolední a o víkendech případně státních svátcích.“ Jindy by rády nabídly informační pomoc, ale volající o radu z jejich pozice nestojí: „Někdo chce po telefonu doktora a já mu jej nemohu poslat a chci mu poradit a on to vylučuje - *prostě volal jsem si pro doktora a co je vám do toho, co se stalo.*“ A existují i situace, kdy má volající o radu zájem a operátorka by ráda poradila, ale problém je nejednoznačný a v operátorskách pak možné důsledky rady vyvolávají pochybnosti: „Někdy je to složité v tom, že jim poradím a přesto cítím takovou rozpolcenost, jako že nevím, jak to dopadlo a že je nevidím.“ Případně jsou si téměř jisté, že situaci může posádka vyřešit na místě, ale situace ukáže, že problém je mnohem závažnější: „Nakonec za ním jede doktor a člověka odveze, ale proč jako? V tu chvíli jsem pak úplně nejistá.“ Tématu se věnují pět minut čtyři operátorky.

Opakovaně volající - Problematika opakovaně volajících se objevuje v obou skupinách. Operátorky mají dojem, že „to nikdo neřeší.“ Uvědomují si, že v případech těch, kteří volají opakovaně, může záchranná služba suplovat jinou formu pomoci, nejčastěji pohotovost: „Doktor tam vždycky jede, ale pokaždé ji pak nechá doma.“ Případně může nahrazovat jednu z forem psychosociální pomoci, například linku důvěry: „Ale on když zavolá, tak už je takový nešťastný. Už je mu proti srsti nás otravovat, ale přesto zavolá.“ Dispečerky se pokoušejí nalézt i možnou motivaci k opakovaným telefonátům: „Je to taková jejich hra.“ Dispečerky i volající mnohdy vědí a netají se tím, že „by si paní možná potřebovala s někým popovídat.“ Nebo o tom spolu přímo mluví: „Ona potřebovala, aby se o ni někdo zajímal.“

Opět velice živě diskutované téma. Doba diskuze, které se účastní všechny operátorky, čítá devět minut. Inspirativní a zajímavá je zmínka o možnosti přepojit hovor na linku důvěry a nechat jej běžet v „bezpoplatkovém módu“. Tato možnost je z hlediska systému ZZS jistě mnohem levnější, než vyslat na místo automobil rychlé zdravotní pomoci.

Spolupráce s jednotlivými sbory záchranných služeb - Téma řeší místní příslušnost výjezdových skupin ve vztahu k operačním střediskům: „my to máme lepší, když jsme v jedné budově, ale není to tak se všemi posádkami.“ Ve Středočeském kraji, podobně jako v jiných krajích ČR je situace jednotlivých posádek různá: „Mělník nemáme, ale Boleslavsko ano. Celý okres máme v jedné budově.“ Reaguje jiná dispečerka: „my právě ne, my máme v jedné budově benešovskou záchranku a pak máme na starost samostatnou Vlašim, Votice, Kutnou Horu, Čáslav. Tyto

systémové záležitosti se netýkají přesahu do sociální práce, ale je velice zajímavé sledovat, jak jsou jednotlivé záchranné služby a operační střediska územně položené a jak tento rozdíl ve vzájemném kontaktu může ovlivňovat jejich práci.

Tématu se operátorky věnují čas, který nepřesáhnul dvě minuty. Hovořily tři operátorky.

Komunikace s volajícím ve stresu - Zvláště osoby, které byly primárně zasaženy událostí, ve které šlo o život jim nebo někomu z jejich blízkých, mohou být při telefonování na linku 155 v šoku. Může pro ně být obtížné předat operátorce byť jen bazální informace. Dispečerky pak tyto situace vyhodnocují jako velice stresující: „Když někdo zavolá a začne na mně chrlit nějaké informace, prostě páté přes deváté a já ho chci nějakým způsobem usměrnit a dá mi to strašnou práci, abych se dověděla, co se stalo, kde se to stalo.“ Každá z operátorek má svůj svébytný systém zachytávání každé informace: „Když je to chaotické, tak jsem ráda za všechno, co mi ten člověk řekne a raději si hned vše píšu.“ Objevují se silné emoce: „Někdy z toho dostanu nával vzteku a někdy je to taková bezmoc.“ Pokud má za sebou operátorka obtížnou směnu, objevují se i somatické důsledky vnitřního napětí: „Mne bolí hlava a krční páteř.“ Operátorky hledají i určitou míru opory a ukotvení, zvláště v hovorech, kde jed skutečně o život a jeho záchranu v jednotkách vteřin: „já jsem se párkrát přistihla, když resuscituju po telefonu, že si musím stoupnout, nemůžu sedět.“ Hlasitý projev může dodat sdělovanému obsahu i jistou míru direktivnosti: „Občas musím zakřičet, když jsou právě chaotičtí.“

Téma bylo řešeno čtyři minuty a zapojily se do něj všechny přítomné operátorky.

Potřeba supervizora - Dispečerky hovoří i o vzájemné pomoci. Nerozlišují mezi supervizí a intervizí: „Mě zase pomáhá v kolektivu, když máte nějakého dobrého supervizora, že vám řekne - *Prosím tě, přestaň být hysterická!* A já se pak zarazím. Ona mne dokáže usměrnit, když já to třeba nevidím.“ Operátorky si zpětně přehrávají situace, které musely řešit a často vyhodnocují, co se jim povedlo, co mohly udělat lépe: „Přemýšlím nad tím, jak můj hlas působí na lidi, jak já s nimi mluvím, intonace hlasu třeba.“ V té souvislosti se objevují i obavy: „Mám strach, že si okolí bude myslet, že jsem hysterická, bláznivá.“ Skutečnost, že se toto téma dispečerek opravdu niterně dotýká, potvrzuje nejlépe následující věta: „Šíleně mi vadí, o čem teď mluvíme, začínám se červenat.“ Ovšem křik v hovoru vyvolávající větší míru direktivnosti může být nástroj k tomu, jak něčeho potřebného dosáhnout. Tématu se věnují čtyři minuty tři operátorky.

Hovor s dětmi - Nejčastější skupinou, která testuje linku 155, jsou děti a nezletilí: „Když volají děti, tak zaprvé je to většinou sranda, ale někdy není.“ Situace pro dispečerku může být ale těžší, oproti běžným telefonátům s dospělými, ve chvíli, kdy jde skutečně o urgentní telefonát: „Dostávat informace od dítěte, je obtížnější, než od dospělého.“ Při telefonátech s dětmi je potřeba také vysokou míru schopnosti zjistit skutečnou povahu telefonátu: „Stále používám vylučovací metodou, abych se dověděla, jestli si dítě dělá

srandu, abych si byla jista, že když tam nepošlu záchranku, že se nic nestane."

Tématu se věnují tři dispečerky po dobu dvou minut.

2.3 ZÁVĚR OHNISKOVÉ SKUPINY

Na základě výzkumu ohniskových skupin jsem analyzoval v první skupině 18 spontánně objevených témat a ve druhé skupině jsem našel 14 témat. Tato témata jsem zařadil do šesti skupin, ve kterých se jejich typické variace objevují. Konkrétně se jedná o tyto skupiny: komunikace, kompetence, tým, timemanagement (rozvrhnutí času), supervize a psychosociální přesah. Každá z těchto skupin byla alespoň jedním tématem zmíněna v obou ohniskových skupinách, proto se domnívám, že můžeme hovořit o nejpalčivějších problémech operačních středisek zdravotní záchranné služby.

Skupina Komunikace zahrnuje tyto témata: Aktivizace a motivace osob na místě neštěstí, problematika ukončení hovoru s neurgentním obsahem, jak přistupovat k hovoru s dětmi, jak se vyrovnat s vydíráním ze strany volajícího, problematika opakovaně volajících s neurgentním tématem, komunikace s volajícím ve stresu.

Skupina Kompetence zahrnuje tyto témata: Osamocení v rozhodovacím procesu operátorky, tlak na operátorky ze strany výjezdové služby, legislativy a nadřízených (operátorka mezi mlýnskými kameny)

Skupina Tým zahrnuje tyto témata: řešení otázky, kdo všechno je součástí týmu a propustnost hranic týmu. Součástí této otázky je i konkurence operačního střediska ZZS ze strany linky 112.

Skupina Timemanagement zahrnuje tyto témata: Potřeba rychle vyřídit hovor, odlišné tempo řešení výzev u jednotlivých pracovníků, potřeba schopnosti řešit více věcí najednou.

Skupina Supervize zahrnuje tyto témata: Potřeba supervize, únava po náročné směně.

Skupina psychosociální přesah zahrnuje témata: Volající příbuzný nebo známý v souvislosti s neurgentní medicínskou záležitostí, potřeba řešení sociální stránky volajícího, potřeba „převozové“ služby, spadá sem i opakovaně volající, s nimiž mají zkušenosti pracovníci linek důvěry.

Všem tématům věnovali diskutující různě dlouhou dobu, ale jak píše ve své knize Morgan: „Dlouhá diskuze o problému indikuje zájem účastníků – není to však totéž jako říct, že jej považují za důležitý. Krátká diskuze na dané téma může také indikovat, že je pro účastníky nezajímavé, ale ne již to, že jej nepovažují za nedůležité.“¹⁰

¹⁰ MORGAN, D. L. *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 2001, s. 79

3. ANALÝZA HOVORŮ

Ze sta hovorů, které dispečerky linky 155 v průběhu šesti měsíců označily za subjektivně obtížné, jsem devadesát osm vybral a podrobili je analýze. Pro analýzu hovorů jsme si stanovil tyto kritéria:

- 1) Důvod volání
- 2) Zakázka volajícího
- 3) Jak dispečerka vyhověla zakázce
- 4) Zjištění, zda si dispečerka věděla rady se zakázkou
- 5) Formuloval jsem případné řešení
- 6) Pokusil jsem se o rozbor problému, který dispečerka s hovorem měla
- 7) Poukázal jsem na případný systémový problém

Hovory jsou řazeny postupně jeden za druhým. Jednotlivé soubory jsou v úvodu označeny číslem, pod kterým jsou uloženy v databázi digitálního média cd rom, kam byly v průběhu šesti měsíců vkládány dispečerkami zdravotní záchranné služby. Každý hovor je zapsán indiferentně a snaží se podchytit škálu následujících otázek: co se stalo, kdy se to stalo, kde se to stalo, jak se to stalo, co říká volající, co říká operátorka. Po každém hovoru následuje jeho rozklad. Pokud bylo nutné, zařadil jsem do textu zvláštní kategorii „neobvyklá řešení“. Jinými slovy zjištění možnosti, kdo ještě z integrovaného systému by mohl být zapojen. Případně se pokouším porovnat poptávku služeb s její nabídkou.

Na konci kapitoly je zařazen sumář, v němž je možné nalézt soubor dat vyvozených z hovorů.

3.1 ROZKLAD JEDNOTLIVÝCH HOVORŮ

000941 Muž, ročník 1977 chce spáchat sebevraždu - hovor přepojen z linky 112. Nemá žádnou práci, peníze, žije sám. Operátorka chce poslat doktora. Muž rozhodně odmítá lékaře. Volá z mobilního telefonu, z domova. Operátorka nabízí někoho, s kým by si mladý muž mohl promluvit. Muž říká, že by přesně potřeboval, aby si s někým mohl promluvit. Ale nechce se svými problémy nikoho obtěžovat. Čtrnáct dní už hledá práci a nemůže žádnou najít, dochází mu v domě uhlí. Operátorka nabízí pomoc někoho z rodiny - nechce jelikož se chtěl postavit na vlastní nohy a žádostí o pomoc by musel přiznat, že neobstál. Babička, v jejímž domě muž bydlí, odjela do Prahy, protože ji v domě byla zima. Muž říká, že pil alkohol, neví kolik. Operátorka opět nabízí pomoc lékaře. Muž se ptá, kolik to bude stát peněz. Dispečerka odpovídá, že to nebude stát nic a žádá, aby muž slíbil, že pustí záchranáře dovnitř. Muž souhlasí. Hovor ukončen, záchranná služba vyslána.

Důvodem volání je úzkost ze stavu, ve kterém se mladý muž nachází. Je sám, nemá už žádné peníze, je nezaměstnaný. Žádá někoho, s kým by si mohl povídat. Dispečerka reaguje citlivě, klidně, zakázce se snaží vyhovět, vysílá rychlou záchrannou pomoc s lékařem, se kterým by si mladý muž mohl povídat. Nabízí se ale finančně méně náročné řešení - přepojení na linku důvěry.

003529 Muž volá ohledně svého otce, který se nemůže nadechnout, nemůže chodit, bolí jej nohy. Situace trvá

přibližně hodinu. Jeho zdravotní stav se zhoršil během posledních tří dnů. Nemají možnost dostat se na pohotovost do Slaného. Situace komplikovaná, co se týče získávání informací. Není jasné, proč otec nemůže chodit. Muž předává otce operátorce. Otec říká, že má astma. Operátorka říká synovi, jak je možné, že neví tuto základní informaci a že je nezodpovědné, nechat otce tak dlouho v astmatickém záchvatu. Hovor ukončen, proběhl výjezd služby s lékařem.

Operátorka od syna dostává velice obtížně konkrétní informace. Základní informaci, že jde o astmatický záchvat, dostává dispečerka až od otce samotného po několika minutách. Zakázka volajícího spočívala v žádosti o převoz na pohotovost. Pohotovost už ale v nočních hodinách nefunguje, proto zvolen výjezd služby s lékařem. Jako problematické se mi jeví ostrý a vyčítavý tón dispečerky na konci hovoru, kdy vytýká liknavost pečujícími osobám z důvodu nerozpoznání probíhajícího astmatického záchvatu.

005227 a 005838 Matka volá kvůli alergické reakci dcery. Potřebuje převoz do nemocnice. Uprostřed hovoru přichází opilý otec, který křičí na dceru: *"Pojd', dělej, já tě tam zavezu..."*, matka reaguje pláčem a ukončuje hovor, s tím, že zavolá znovu. Nevolá, proto ji operátorka zpětně kontaktuje a celou situaci si objasňují. Otec s dcerou odjel, i když byl pil alkohol. Matka vysvětluje, že se alergická reakce objevila před půl rokem. Lékaři zatím nevědí, na co konkrétně je dcera alergická. Matka dostala od lékařů instrukci, aby v případě obtíží ihned kontaktovala záchrannou službu.

Zakázka a důvod volání je zřejmý od počátku. Matka potřebuje převést dceru s alergickou reakcí do nemocnice. Zlomovým bodem

hovoru je příchod opilého otce, který dceru odváží vlastním vozem. Matka se dostává do úzkosti, svou zakázku ruší, později i pláče, říká, že na ni manžel křičí. Překvapena z vývoje situace je i operátorka. Znejišťuje matku otázkou, „*co když se něco cestou stane?*“ Jelikož dispečerka s matkou spolu i dále hovoří, může dispečerka nabídnout přepojení na linku důvěry, kde by mohla matka probrat situaci doma.

020005 Volá muž, říká, že z diskotéky vyšel jiný muž pod vlivem alkoholu a upadl, nereaguje na žádné podněty, ani nemluví. Operátorka se snaží zjistit, kde se věc stala, avšak volající není místní, ví jen, že se tomu místu říká Diskotéka Cukrovar. Nezná ale název ulice, po chvíli nachází pouze číslo popisné. Říká, že orientační bod je nedaleký Hotel Sport. Operátorka se ptá na přibližný věk. Posílá záchrannou službu. Zakázka i důvod volání je poskytnutí lékařské péče muži v bezvědomí. Jde o medicínskou záležitost. Problematickým bodem je získání informace o místě události. To je častý problém u hovorů s cizinci nebo s lidmi, kteří místo události dobře neznají.

025647 Volá žena, která hovor zahajuje větou: „*Dobré ráno, mám zdravotní problémy a doktor se na mne vykašlal*“. Stěžuje si na to, co pan doktor řekl a napsal. Dále volající oznamuje, že nechce domů, protože „*ten můj mne napadá*“. Snaží se opět získat příslib převozu do nemocnice. Žena telefonuje na linku často, operátorka ji poznává hned podle hlasu. Volající stupňuje argumenty pro převoz. Říká, že zvrací a je jí všeobecně špatně. Hovor graduje do konfliktu. Operátorka

nabízí převoz na internu. Žena nesouhlasí a vzápětí telefon pokládá.

Důvod volání je žádost o převoz do nemocnice. Zakázka skrytá, žádost o pomoc a podporu v životě volající. Žena často telefonuje na linku 155 a říká si o pomoc v podobě převozu do nemocnice. V pozadí osobní problémy a neuspokojivý partnerský život. Řešením by mohlo být předání kontaktu na linku důvěry nebo případně na linku pro oběti domácího násilí, či týrané ženy, pokud by se hypotéza o domácím násilí potvrdila.

031229 Muž bere prášky a nemůže usnout. Už si vzal během hodiny a půl sedm prášků na spaní. Údajně prášky vůbec nezabírají. Muž se léčí s tím, že nemůže usnout. Operátorka je udivena nezodpovědností muže. Místy direktivně zvyšuje hlas a kárá. Radí, aby si vzal místo prášků knihu a četl si, když potřebuje usnout. Muž se této radě směje. Operátorka se neptá, proč nemůže muž usnout. Muž smlouvá, že by si vzal ještě jeden prášek a následně se ptá, co se stane, když si vezme třeba deset. Muž má snahu povídat a protahovat hovor.

031424 Pokračuje předchozí hovor. Muž se ptá, zda je v pořádku, když po několika lécích nemůže usnout. Muž se domnívá, že nesnědl léky, ale že bylo v tubě placebo. Volající se ptá, co se stane, když by si vzal ještě jeden lék. Už jej má připraven. Operátorka říká, že by se mohl otrávit. Muž se opakovaně ujišťuje, zda by se mohl skutečně otrávit. Volající hovoří jakoby z pozice dítěte, které zkouší, kolik toho dospělý (operátorka) unese. Ptá se na zcela zřejmé a jasné věci a v hovoru to vypadá, jako by si hrál.

032732 Navazuje na předchozí dva hovory. Obsah se opakuje. Volající se ptá, co má dělat, když prášky, kterých snědl již sedm, nezabírají.

Důvod volání je zjištění informace týkající se bezpečné dávky léků na spaní, respektive, jak to udělat, aby volající konečně usnul. Zakázka skrytá je ale touha si popovídat, nebýt sám, mluvit o tom, co jej trápí. Operátorka má chuť a čas s volajícím trpělivě hovořit. Volající se chová dětsky, klade naivní otázky v protikladu k deklarovanému titulu inženýr, který užívá. Říká si o péči. Nabízí se možnost přepojení na linku důvěry po vyřešení medicínské otázky - jaká dávka léků je bezpečná.

033708 Volá muž. Obtížně artikuluje. Říká, že jej kousnul had. Hodně jej kousnutí pálí. Operátorka se ptá, odkud volá. Muž říká, že volá z letiště u Kladna. Je tam sám. Operátorka se ptá, kde se přesně na letišti nachází. Muž není schopen určit přesnou polohu, říká: „prostě na letišti“. Je půl čtvrté ráno, ke kousnutí došlo před hodinou. Na letišti stanoval s kamarádkou. Přítelkyně tam ale již není, odešla. Operátorka říká, že nedokáže posoudit, jestli je situace vážná. Chce jméno a místo, kam poslat pomoc. Muž se ale brání a nechce osobní údaje sdělit. Nechce, aby za ním jel lékař. Muž říká, že důvodem, proč odmítá pomoc, je jeho stydlivost. Říká, že už jej kousnutí nebolí a hovor ukončuje.

Důvod volání je obava z kousnutí hada. Je otázkou, proč je nyní muž sám, zda neměl s přítelkyní konflikt. Operátorka se neptá, proč muž obtížně artikuluje. Zvláštní je konec, kdy muž odmítá pomoc ve věci uštknutí hadem, ač si o tuto pomoc

nejprve řekl. Místy se zdá, jakoby šlo o testovací hovor. Muž se snaží, aby neřekl nic konkrétního.

34211 Žena bude rodit, má v den volání předpokládaný termín porodu. Je jí špatně rozumět, pravděpodobně slabý signál. Nemohou se s operátorkou domluvit na názvu obce a čísle popisném. Dispečerka se ptá, kde přesně je možné dům v obci nalézt. Volající udává střídavě dvě různé adresy, nakonec telefon pokládá.

Není jasné, zda šlo o testovací hovor nebo o skutečnou zakázku na výjezd pro rodičku. Pravděpodobnější varianta je, že přenosový signál byl opravdu slabý. Otázkou zůstává, zda si dispečerka zpětným telefonátem ověřila, zda výjezd není nezbytný.

51011 Muž volá kvůli své 40leté ženě. Brní jí ruce a točí se jí hlava. Dýchá normálně a mluví. Její stav samu ženu vzbudil. Nikdy se s ničím podobným neléčila. Zdravotní pomoc vyslána. Hovor se jeví jako skvěle zvládnutý. Není jasné, proč jej operátorky hodnotily jako subjektivně obtížný. Pravděpodobně se jedná o medicínskou záležitost a nejistotu v diagnóze a oprávněnosti vyslání rychlé lékařské pomoci.

70749 Volá žena s dotazem na pracovní dobu pohotovosti. Žena jako důvod volání uvádí, že se domnívá, že by linka 155 měla mít číslo na pohotovost. Po informaci od operátorky žena sděluje, že má problém se svou psychikou a že by potřebovala doktora. Operátorka nabízí pomoc psychologa. Doporučuje ženě navštívit praktického lékaře, který by ženu odkázal na psychiatra.

Důvodem volání je žádost o informaci týkající se otevírací doby pohotovosti. Následně přichází volající se svou zakázkou, Operátorka nabízí informace i kontakty. Opomíná ovšem, že si žena říká o pomoc v tuto chvíli a pravděpodobně nechce čekat se svými potížemi, o nichž se bohužel nic konkrétního nedovídáme, až do rána. Opět se nabízí kontakt na linku důvěry nebo v případě potřeby na intervenční pracoviště zabývající se pomoci člověku v krizi.

82506 Volá žena, velmi špatně se ženě dýchá, bolí ji na hrudní kosti, má alergickou rýmu, se zády se neléčí, opakuje, že se jí špatně dýchá, myslí si, že příčinou by mohlo být srdce. Má malé dítě, nikdo další dospělý v blízkosti ženy není. Operátorka říká, že výjezdová pohotovost již neexistuje a že se žena na pohotovost musí dostavit sama. Žena ale dýchá opravdu těžce a navíc nemá možnost svěřit někomu své dítě.

Důvodem volání i zakázkou ženy je se dostat k lékaři pro momentálně špatný zdravotní stav. Nemá možnost se dopravit na místo vlastními silami. Nevíme, zda by mohla využít taxi službu. Otázkou také zůstává, co s malým dítětem během ošetření. Informací máme málo, dispečerka hovor rychle ukončuje, neboť se podle jejího úsudku nejedná o stav ohrožující život.

92351 a 94125 Volá muž. Jako důvod volání uvádí, „*paní má díru v hlavě*“. Žena, o které hovoří, upadla na zem a momentálně s volajícím nemluví. Muž neví, jak se žena jmenuje. Ví jen křestní jméno. Přibližně věk 45 let. Říká adresu. Operátorka se ptá, jak místo naleznou. Obtížná společná domluva z důvodu potíží s artikulací na straně volajícího.

V následujícím hovoru volá muž z předchozího telefonátu a rovnou se ptá, „už přijedete?“. Vzápětí dodává „už nejezděte, už je zase normální“. Volal kvůli ženě, která pokřikuje v pozadí větu „je pátek, blázni mají svátek“. Paní údajně před chvílí omdlela, ale nyní už je opět při vědomí. Muž mluví velice pomalu, sluchátko si přebírá žena, která začne operátorce neslušně nadávat a mezi tím říká, že má díru do hlavy 30 centimetrů a že o tom je záznam u lékaře. Během hovoru jsou v pozadí slyšet direktivně znějící hlasy, pravděpodobně policie, která dorazila na podnět zneužití tísňové linky, vzápětí je hovor přerušen.

Důvodem volání bylo na počátku s největší pravděpodobností opravdu kontaktovat lékaře, jelikož žena byla v bezvědomí. Ovšem dispečerka z celé situace a hlasů v pozadí usoudila, že jde o zneužití linky a na místo vyslala policii.

101400 Volá muž, bolí ho v krku. Operátorka říká, že by se měl zastavit za obvodním lékařem. Doporučuje prohlídku a vysvětluje proč, aby něco nezanedbal.

Není jasné, v čem je subjektivní potíže dispečerky s hovorem. Jedná se o medicínskou záležitost, i když samozřejmě neurgentního charakteru.

101500 Volá muž. Hovor začíná obavou, aby neblokoval linku. Ptá se, jestli může hovořit. Říká, že se léčí psychicky a situace se pro něj subjektivně zhoršila. Říká, že jej jeho děti terorizují v poslední době víc, než kdy předtím. Ptá se opakovaně, jestli může v případě potřeby zavolat. Je ubezpečen, že může. Operátorka říká, že může požádat i svého obvodního doktora o hospitalizaci.

Důvod volání je subjektivně pocíťované zhoršení zdravotního stavu volajícího. Zakázka je popovídat si o svých starostech, probrat je s někým, případně zlepšit svou situaci. Mohl by dostat kontakt na organizace zabývající se domácím násilím, násilím na seniorech, aktuálně může být přepojen na linku důvěry. Ani k jedné z těchto možností nedošlo, nebyl předán ani kontakt.

105547 Volání z místa nehody. Volající říká, že je v koloně a jede pryč od místa neštěstí. Komentuje situaci - vidí hořící auto v příkopu, pobíhající lidi okolo, zasahuje příjíždějící sanitka. Volající nemůže dále spolupracovat, protože musí jet s kolonou vozidel dál, říká „nemůžu zastavit a nemůžu už dále pomoci“ Hovor sám ukončuje.

Důvodem je sdělení informace o tragické dopravní nehodě. Muž se ale nechce nebo skutečně nemůže nijak dále aktivně angažovat, ač je k tomu dispečerkou vyzýván. Telefonát bere jako maximum, co v situaci může učinit.

120114 Přepojený hovor z linky 112, volá paní z telefonní budky. Paní bolí zuby a chce požádat o záchrannou službu. Říká, že si včera vzala dvě tablety Panadolu. Paní říká, že má pouze 200,-Kč a nemá na taxi službu, ani nemá řidičák. Operátorka nabízí autobus. Paní říká, že má sokolí virózu a dále rozhovor s ní působí zmateně. Žádá o telefonní číslo na zubaře nebo zubní pohotovost. Operátorka se ptá, jestli se žena neléčí ještě s něčím. Odpověď obsahuje výčet neduhů, například - mám postiženou ruku, doktorka mi na to dala mast a hojí se to. Volající nechce říct příjmení. Hovor ukončen bez vyslání lékařské pomoci.

Důvodem volání bude pravděpodobně akutně pocíťovaný neklid z podnětu duševní nemoci nebo intoxikace a snaha kontaktovat někoho, kdo by osobě mohl pomoci. Operátorka ale nemá zásadní indicie k výjezdu. Je také otázka, zda by volající vyčkala do doby příjezdu záchranné služby.

130442 Volá muž. Potřebuje službu psychiatra. Manželka propadá schizofrenii. Volající říká, že žena je nervózní a těkavá. Paní je léčená schizofrenička, od včerejška nespí, přenáší deky z místa na místo. Operátorka se ptá, jestli je paní agresivní. Muž říká, že zatím ne, ale má obavy, neboť už se podobná situace dříve vyhrotila tak, že vzala nůžky a píchla se. Muž má obavy, že se bude podobná situace opakovat. Manželka nyní není doma. Jeli společně všichni tři (s dítětem) pryč a vrátil se pouze muž s dítětem a neví, kde žena je. Jeli za jejich psychiatrem, aby dal manželce lék, ale doktor nebyl v ambulanci. Po příjezdu žena odešla. Doporučeno, aby muž zavolal, až se paní vrátí.

Důvod volání, je obava muže, aby si manželka v akutní fázi duševní nemoci neublížila. Zakázka je, aby přijel lékař nebo, aby byla žena dopravena na ošetření. Operátorka odkládá výjezd do doby, kdy bude žena jednak přítomna a jednak až začne být agresivní. Nabízí se taky možnost přepojení na linku důvěry případně na organizaci poskytující podporu rodinám v podobné situaci.

132800 „Mám nemocného kluka, má asi zlomenou nohu“. Hlas zní dětsky oproti deklarovanému věku třicet let. Operátorka se ptá na telefonní číslo, odkud je voláno. Číslo je jiné, než jaké vidí operátorka na záznamníku. Operátorka chce k telefonu

otce. Ozve se pravděpodobně hlas stejného člověka, jen modulovaný. Operátorka přeruší volající s tím, že se hovor nahrává a předá jej policii. Volající telefon okamžitě pokládá.

Důvodem bylo, s největší pravděpodobností, otestovat linku 155. Zjistit, jak dispečerky reagují na urgentní stav a zakázkou bylo zároveň i pobavit se. Volající byla pravděpodobně ještě dítě nebo nezletilá. Operátorka si několika dotazy ověřila, že se jedná o žert.

135047 Volá žena, že přítel má křeče v ruce, brní jej rty. Žena říká, že se přítel neléčí s ničím, ale že měli neshody a že je přítel rozrušený. Operátorka radí, aby volající dýchal do igelitového sáčku, a vysvětluje postup. Pokud by to nepomohlo, tak instruuje, kam mají jet na pohotovost. Volající spokojena.

Důvod volání jsou nestandardní stav a pocity muže. Zakázka je žádost o pomoc s vyřešením situace. Operátorka volí nejjednodušší, ale zároveň efektivní a finančně nejméně náročnou variantu pomoci. Ženu výborně vede a asistuje při pomoci.

143653 Muž volá, že má vedle sebe jiného muže popáleného od benzínu. Stalo se mu to před týdnem a byl zatím jednou na převazu. Volající jej umyl žínkou, ale rána se mu zanítla a teče mu z ní krev. Muž říká, že jde o Roma a bezdomovce. Operátorka se ptá na jméno a věk a pojišťovnu. Pojištění si muž neplatí. Operátorka říká, že jej odvoz záchrannou službou bude stát dva tisíce na místě. Volající říká, že takovou sumu u sebe nemají. Operátorka říká, aby si sehnali někde odvoz.

Muž odpovídá, že se jej pokusí dopravit do nemocnice vlastními silami.

Důvod volání spočívá v pomoci muži, který má zanícené místo po popálenině. Zakázka je odvoz muže k lékaři. Operátorka upozorňuje na platbu dvou tisíc korun při výjezdu záchranné služby a sděluje, že se mohou dopravit k lékaři pouze svépomocí.

144147 Volá muž a hned na počátku se představuje. Ptá se na pracoviště, kam by mohl převést člověka s depresemi. Operátorka říká, že musí zajít nejprve k obvodnímu lékaři, který doporučí kam dál. Operátorka se ptá, jakého druhu jsou deprese. Muž říká, že jeho známý léčí deprese alkoholem, za obvodním lékařem jít nechce, nechce být za blázna. Operátorka nakonec doporučuje zavolat na Riaps a poradit se, co dál.

Důvodem volání je starost o známého, který má potíže s depresemi a alkoholem. Nevíme ale, jestli případně zmíněné problémy nemá sám volající a příběh o známém si jen vymyslel. Zakázka je zjistit kontakt na nějaké pracoviště nebo odborníka, který se problémy s alkoholem zabývá. Operátorka podává rychlé a kvalitní informace. Možný kontakt i na AT poradnu.

153515 Volá muž, říká, že došlo k ublížení na zdraví. Nestala se dopravní nehoda, ale stalo se to doma. Říká, že je doma sám. Operátorka se ptá, co se děje volajícímu. Muž říká, že ho bolí hlava. Operátorka se ptá, kdo muže napadl, operátorka nabízí, že zavolá policii. Ptá se muže na adresu. Muž říká, že odchází z domova jinam. Operátorka se ptá, kde pak muže najdou. Muž říká, že někoho předá. Hovor končí.

Důvod volání uveden jako ublížení na zdraví. Z hovoru ale není příliš jasné, kde se to stalo a jestli opravdu se to stalo. Zakázka je pravděpodobně žádost o pomoc v akutní fázi psychiatrického onemocnění nebo intoxikace, alespoň soudě dle dikce a pomalé mluvy volajícího.

153555 Volá žena, že ji bolí mozek, hlava. Operátorka nabízí kontakt na nemocnici a říká, aby si volající zašla do nemocnice na vyšetření. Jelikož volající špatně artikuluje, ptá se operátorka, kolik žena vypila alkoholu. Žena odmítá, že něco vypila. Operátorka se ptá, kde se žena nalézá. Žena říká U Vorla. Neřekne však přesnou adresu, jen U Vorla v Rakovníku. Žena je postupně verbálně agresivní, říká operátorce „ty vole“. Žena je pravděpodobně opilá. Hovor sama ukončuje.

Důvod volání je bolest hlavy ženy. Zakázka by ale mohla být odlišná. Jen tušíme, že jeden z důvodů bolesti, může být opilost. Ale neznáme důvod pití. Zakázku bychom také mohli chápat jako snahu o kontakt s někým, o možnost si promluvit. Hovor však byl poměrně krátký a nabízí opravdu pouze spekulace.

160633 Volá žena s dotazem. Ptá se, jak je hrazen pobyt v nemocnici, zda pobyt musí platit pacient nebo pojišťovna. Dostala informaci od někoho, že je pobyt částečně hrazen pojišťovnou a částečně pacientem. Žena čeká přesnou radu a informaci. Domnívá se, a taky to říká, že když volá na linku 155, tak by na ní měli vědět všechny informace ohledně zdravotnictví.

Dotaz identický se zakázkou. Žena chce vědět, kolik stojí pobyt v nemocnici. Očekává přesnou informaci. Operátorka

odkazuje na konkrétní pojišťovnu, u které je žena pojištěna. Linka 155 je často využívána jako zdroj informací. To je ovšem systémová otázka pro resort zdravotnictví, nakolik by obdobná informační linka byla informačně nákladná.

161830 Žena říká, že na ulici zkolaboval na ulici přítel volající. Žena říká, že jsou v podstatě bezdomovci. Muž nemá kam jít. Má teplotu. Z hovoru vyplývá, že muž byl nedávno na interně, ale nenechali jej tam, pouze ošetřili a chtějí, aby tam byl hospitalizován. Operátorka říká, že na interně jej nenechají, pokud u něj nebude zjištěna nemoc. Muž momentálně leží u kamaráda na ubytovně, odkud ale musí do večera odejít. Má trvalé bydliště, kde jsou ale jeho rodiče, kteří jej v místě bydliště nechtějí. Operátorka říká, že tuto situaci nemohou řešit na záchranné službě. Operátorka radí podat Paralen a hodně tekutin, aby se mohl muž vypotit. Operátorka slibuje, že zavolá za pět minut s tím, že se potřebuje domluvit s lékařem, jak dál postupovat.

162756 Pokračuje předchozí hovor. Změřena teplota, 39 stupňů. Dotaz na zevrubný stav muže, zda byly podány léky. Žena sděluje, že nemají na jídlo. Žena pláče, ptá se, kdo jim pomůže. Operátorka říká, mají kontaktovat sociální odbor obecního úřadu. Žena se uklidňuje a děkuje za pomoc a omlouvá se, že byla místy hrubá.

Dotaz se týká na případný převoz nemocného muže do nemocnice. Zakázka je ovšem žádost o komplexní řešení jejich situace jako bezdomovců. Nabízí se možnost předat kontakt na organizace zabývající se péčí o bezdomovce. Dispečerka řeší problém zejména na medicínské rovině.

163242 Žena se ptá na dceru deset let. Je jí špatně, má bolesti. Má teplotu, bolí ji celé břicho. Operátorka vyzývá, aby dceru přivezli svépomocí. Volající kontruje hrubým tónem – hradím si zdravotní pojištění jako vy, tak koukejte přijet. Operátorka si bere adresu. Ovšem zjišťuje, že žena říká, že je jedno, kdy přijedou, tedy stav není akutní, a proto není indikace pro výjezd. Doporučuje znovu, aby se dopravili k lékaři vlastními prostředky.

Důvod volání jsou bolesti břicha a teploty dcery. Zakázkou je žádost o převoz dcery. Operátorka zjišťuje, zda se jedná o akutní stav a podle jejího názoru to tak nevypadá. Zda má rodina auto, se dispečerce ani zjistit nepodaří, jelikož je s tímto dotazem hrubě odbyta. Neakutní situaci nejspíš nelze řešit jinak.

181953 Volá muž, že je mu „na odpadnutí“ a „cítí plyn“. Operátorka se ptá, kde je a jestli na tom místě neuniká plyn, případně jestli se s něčím neléčí. Plyn neuniká, kontroloval. Operátorka se ptá, co má muž ještě za pocity, kromě toho, že cítí plyn. Ptá se, jestli během dne pil. Pil pouze nealkoholické nápoje. Operátorka doporučuje, aby se obrátil na pohotovost. Aby se tam nějak dopravil. Muž pak po zbytek hovoru opakuje „já vím, o co vám jde“ nebo „já znám tuhle politiku“, „vy dobře víte, kde jsem byl“, „vy ze mne chcete udělat blbečka“. Operátorka zjišťuje adresu. Muž končí s tím, že zavolá policii. Operátorka jeho rozhodnutí schvaluje.

Důvodem volání je mužův pocit na omdlení pocit, že cítí plyn. Zakázka může být také pomoc v akutní fázi psychiatrického onemocnění. Muž má pravděpodobně smyslové halucinace, může také pociťovat strach a napětí. Ke konci hovoru je slyšet

jakoby podezřívavost - vy víte, kde jsem byl. Nabízí se možnost přepojení nebo konzultace s Fokusem, s jejich terénním pracovníkem.

191248 Volá žena z masokombinátu, že se chce zeptat na to, co dělat, když jí modrají dlaně. Trvá to již pět minut. Operátorka se ptá na jméno a ptá se, jestli o tom již někomu neříkala, že již někdo s podobnou záležitostí v ten den volal. Žena říká, že o tom s nikým nemluvila. Operátorka doporučuje, aby se žena dopravila sama na pohotovost. Žena děkuje, hovor ukončen.

Důvod volání jsou subjektivní potíže ženy, které mají podobu modrajících dlaní. Zakázka je zjistit informace, o co by se mohlo jednat, zda je žena v nějakém nebezpečí. Oblast medicíny. Dispečerka reaguje adekvátně.

192549 Volá žena kvůli své babičce, které je 86 let. Má zlomený krček, není schopna se o sebe postarat. Potřebují babičku někam umístit. Babička ale neustále naléhavě křičí a volá, pokud se v její blízkosti nenachází nějaká osoba. Babičku mají v domácí péči, ale její dcera se o ni nemůže už starat, protože má po opakovaných operacích a nemůže nosit více než deset kilogramů. Všichni v rodině pracují. Volající má strach, že její maminka zkolabuje. Babička byla hospitalizována již ve čtyřech institucích, avšak ostatní obyvatelé zmíněným křikem rušila. Nejdéle po týdnu jí, kvůli křiku a pro rušení ostatních obyvatel, byl ukončen pobyt. Babička má kromě psychiatrické poruchy spočívající v křičení z pocitu samoty diagnostikovanu i Alzheimerovu chorobu. Volající se ptá, co má teď dělat, ošetřující lékař jim

doporučil, aby zavolaly na 155. Operátorka vidí jedinou možnost, a sice odvoz babičky do PL Bohnice na psychiatrické oddělení. Babičku nemohli vzít ani v domově pro Alzheimerovu chorobu kvůli dlouhé čekací lhůtě. Babička nemůže být v zařízení s běžným provozem. Kdykoli odejde ošetřující dál než na dva metry, začne babička křičet o pomoc. Operátorka opakuje, aby se domluvili s ošetřujícím lékařem a psychiatrem. Když se na ničem nedohodnou, tak mají volat opět 155 a babičku odvezou do PL Bohnice.

Důvod volání i zakázka je získat informace o možnostech umístění prarodiče do organizace poskytující systematickou péči seniorům. Nabízí se možnost využít služeb sociálního poradenství pro seniory nebo odlehčovací služby.

194613 Mladá žena hlásí porod. Mluví za někoho. Ten někdo jí tam napovídá, ale žena jej nechce předat ke sluchátku. Operátorka se ptá na indicie a posílá vůz. Potíží nejspíš v tom, že nebylo zřejmé, zda se jedná o opravdovou situaci nebo šlo o testovací hovor.

Důvod volání. Ohlášení doby porodu. Zakázka je převoz do nemocnice. Hovor standardní. Zvláštní pouze v momentě, kdy volající odmítla předat ke sluchátku ženu, která se chystala porodit.

194839 Muž volá ohledně své 31leté manželky. Má od 16 hodin zvracení, průjem, zvýšenou teplotu. Mají osmiměsíční dítě. Operátorka říká, že to není úplně na záchranku. Doporučuje kolu po lžičkách. Záchranka nebyla vyslána.

Důvodem volání bylo poradit se, získat informace. Dobře by posloužil i telefonát na pohotovost.

201513 přepojeno ze 112. Pán chce zavolat záchranku pro svou družku. Není mu zcela dobře rozumět. Říká, že je cizinec. Operátorka si ověřuje, zda je paní těhotná. Je jí zle již třetí den. Operátorka se ptá, co je paní. Paní zvrací a nic nejí. Paní je Arménka a neplatí si zdravotní pojištění. Je na ubytovně. Operátorka si nechá hláskovat jméno paní a ročník narození a v kolikátém je měsíci těhotenství - prý v prvním měsíci. Vychází najevo, že paní těhotenství nemá potvrzeno lékařem, pouze si myslí, že je těhotná. Zvracela za celý den desetkrát. Volající udává adresu.

Důvod volání nevolnost trvající více dnů. Zakázka je zjistit celkový zdravotní stav družky volajícího. Objevuje se otázka cizinců mimo země EU na území České republiky a jejich úroveň hrazení zdravotního pojištění. Mnoho z nich zde není legálně a zdravotní pojištění si neplatí. Nabízí se možnost předat kontakt na organizace, které se věnují cizincům na našem území.

202121 Volá žena, že se její kamarádce špatně dýchá a nikde není žádný doktor, je jí 23 let. Rychleji dýchá, krátce, pomalejší tep. Neléčí se ani s astmatem. Trne jí obličej. Operátor radí, aby dýchala do igelitového sáčku, aby zpomalila dech. Uvádí příklad, s jakou frekvencí nádechů má dýchat. Asistuje až do úplného zklidnění a dále radí, aby případně volaly, kdyby se situace opět změnila k horšímu.

Důvod volání i zakázka jsou shodné. Žena chce pomoci své kamarádce, které se špatně dýchá. Dispečer skvěle zvládl asistované dýchání a dovedl ženu až do úplného zklidnění.

205316 Plačící žena, operátorka se ptá, co se stalo. „Náš syn se popral s otcem“. Operátorka se ptá, jak se jmenuje, volající říká, že jde o MUDr. XY. Dále sděluje adresu, v níž zdůrazňuje, že se jedná o vilu MUDr. XY. Syn je agresivní, alkohol nepil. Odpoledne s rodiči normálně mluvil, pak došlo k menší roztržce a následně se popral s otcem. Nyní je zavřený v pokoji. Operátorka říká, že pošle sanitku, ale jediné v doprovodu policie. Žena se okamžitě zklidňuje a je slyšet, jak se o věci radí s manželem, vzápětí odmítá záchrannou službu v doprovodu s policií. Jako důvod uvádí, aby „nepůsobili rozruch v ulici“. Žena se omlouvá slovy - nezlobte se, nic se nestalo, nejezděte. Operátorka ještě instruuje, že kdyby se cokoliv dělo, aby zase zavolala. Hovor ukončen, záchranná služba nebyla vyslána.

Za důvod volání bychom mohli pokládat aktuální konflikt v rodině. Fyzické napadení. Realizované, dříve nepozorované, agresivní jednání syna. Zakázka není známa. Volající totiž pláče do telefonu a říká „přijedte“, ale není zřejmé, zda z důvodu ošetření napadeného otce nebo z důvodu zklidnění agresivního syna. Jelikož není situace stabilizovaná a volající neví, zda nehrozí opakovaný útok, volí operátorka doprovod policie. Žena ale odmítá, jelikož si pravděpodobně zakládá na „pověsti rodiny“ na menším městě a nechce, aby byli „pomluveni“. Výjezd zdravotní služby v doprovodu policie striktně odmítá a hovor se snaží ukončit. Je otázka, zda by akceptovala kontakt na krizové centrum s možností anonymně probrat situaci doma. Každopádně nabídka kontaktu na službu zaznít může.

212148 Přepojený hovor z jiné záchranné služby, kam se prve volajícimu nepodařilo dovolat, protože se muži vybil mobilní telefon. Muž se informuje, že je kardiak a léčí se i psychicky. Říká, že je akademický malíř a již několik nocí nespí. Údajně jej rozrušila a naštvala dcera. Říká, že má léky, ale dnes mu nepomohly. Říká, že chodí k obvodní lékařce, u níž se léčí s psychickými obtížemi. K lékařce se ale nyní nemůže dostat, protože je víkend. Operátorka se ptá, jak se cítí. Říká, že má úzkost, žije ve strachu. „Bere jej to po celý den“. „Nechtěl jsem vás otravovat“. Omlouvá se, že i špatně slyší. S operátorkou si vyjasňují jméno a adresu. Operátorka si bere k telefonu manželku volajícího. Manželka popisuje situaci, která se vyhrotila ve fyzickou potyčku s dcerou. Volající chce pouze injekci, ale nechce do PL Bohnice. Uzavřeno, že se operátorka pokusí kontaktovat obvodní doktorku a ta by přijela píchnout zklidňující injekci. Důvod volání je akutní zhoršení psychického stavu volajícího zapříčiněná roztržkou s dcerou. Zakázka je žádost o zklidnění. Operátorka řeší situaci z medicínského pohledu. Nabízí kontakt na obvodní doktorku. Možnost kontaktu na podpůrnou službu krizového centra nebo linky důvěry chybí. Spouštěčem problému, který je řešen medicínsky, je sociální záležitost – konflikt mezi dcerou a rodiči.

212740 Volá žena, že její sousedce je strašně zle. Bolí ji kyčle. Žena předává přímo sousedku. Žena uvádí, že ji bolí břicho. Byla u doktora, píchal jí injekci do kříže. Domnívá se, že v důsledku injekce ji na stehně brní pokožka, vůbec stehno necítí. Žena říká, že se léčí od páteře. Obvodní doktor

je tam pouze jednou za 14 dnů. Operátorka domlouvá, že přijede sanitka a paní odveze. Hodně hlasitě se dohadují nad adresou. Důvod volání je strach o sousedku, které není dobře. Zakázka žádost o odvoz k lékaři. Operátorka hovor vede k úspěšnému konci. Označen jako problematický bude zřejmě z důvodu obtížné komunikace s oběma seniorkami.

221340 Muž, cizinec, říká „moc bolí ruka“. Operátorka začíná postupně křičet, proč jej bolí ruka, nedostává odpověď. „Ja včera na venku moc zima, ruka moc bolí“. Muž se ptá, jestli přijede auto. Operátorka se ptá na adresu, jméno, a jestli je muž pojištěný. Následně se dohadují, co a kde muže bolí. Nakonec operátorka usuzuje, že muže bolí prst a ptá se, jestli by jej někdo na ošetření mohl dovézt. Sám nemůže řídit auto. Jedná se o muže vietnamské národnosti, který je sice pojištěn, ale hendikepem je neznalost mnoha českých slov, kterými si operátorka ověřuje oprávněnost výjezdu.

Důvodem volání je bolest ruky nebo prstu muže. Zakázka je nechat se odvést k lékaři. Operátorka výjezd odmítá a instruuje muže, aby si odvoz zajistil. Problémem je komunikace s mužem. Dispečerka si musí vše opakovaně ověřovat a na některé otázky nedostává odpověď.

223904 Přepojení z linky 112. Přepojena žena, která je údajně psychicky narušená. Operátorka dispečera opravuje, že se jedná o ženu „psychicky labilní.“ Volá plačící žena, že se na ni „táta a máma vykašlali“, „já jsem úplně v čudu“, pláče. Slzami se zajíká, je schopna mluvit pouze s obtížemi. Operátorka zklidňuje, aby pomalu dýchala a sdělila nějaké informace o sobě – odkud volá a jak se jmenuje. Žena popisuje situaci, že

byla u kamarádky a tam si dali víno. Vrátila se pak domů, ale odtamtud jí rodiče vyhodili. Její otec zavolal jejímu manželovi a ten mu řekl, že pro manželku nepojede. Žena v průběhu hovoru stále pláče a opakuje, že už to nemá smysl, že je k ničemu, že ji nikdo nepotřebuje. Žena prosí, aby operátorka telefon nepokládala, operátorka slibuje, že bude na telefonu, informuje, že posílá záchranku a musí ji podle průběžně navigovat. Operátorka po předchozí domluvě nechává „viset“ volající na telefonu a domlouvá výjezd. Během doby, kdy operátora dojednává výjezd vozu, hraje v telefonu vážná hudba a během ní volající prosebným hlasem šeptá, aby se někdo ozval, že nechce být sama. Operátorka se průběžně ozývá a uklidňuje. Volající říká, že nemají peníze, má manžela a dvě děti, nemůže udělat oběd s masem každý den, což si přeje její manžel. I její máma jí říká, že je to špatně, že se o rodinu nestará. Ale volající na jídlo nemá peníze. Hovor je na pár desítek vteřin přerušen.

225406 Pokračuje předchozí hovor. Manžel dává peníze jen na nájem a jídlo má platit manželka. Jako máma by chtěla všechno nejlepší pro děti a manžela, ale nejde to. Operátorka slibuje, že vše bude dobrý a říká, že se má radovat ze zdravých dětí, které má. Popisuje detailně, k jakým konfliktům v rodině dochází. Operátorka se snaží ženu uklidnit, že dostane injekci a že dostane doporučení na případné lůžko. Během hovoru stále pláče, operátorka s ženou mluví až do příjezdu sanity.

231812 Mylný hovor. Volá muž a chce se dovolat na policii ohledně malé nehody a vyčíslení škody. Operátorka informuje o správném čísle.

232250 Volá žena. Říká, že dceru bolí záda, možná ledviny. Ptá se, kam s dcerou mají jet - do jakého města, případně na jaké pracoviště. Informační telefonát.

Důvod volání i zakázka jsou shodné. Matka potřebuje informaci o zdravotních zařízeních v okolí. Hovor nepatří na linku 155, ale dispečerka přesto informuje.

ID985301 Pravděpodobně testovací hovor. Operátorka se ohlašuje, ale nikdo neodpovídá.

ID 986905 Žena volá, má na návštěvě tatínka, dostal pravděpodobně chřipku, je po infarktech, pomočuje se, vynechává mu myšlení - blábolí, není schopen chodit, má endoprotézu, noha zlomená v krčku, nevidí. Žádá o příjezd zdravotní záchranné služby.

Důvodem volání je zhoršující se stav otce volající. Podle dostupných informací ale není ohrožen přímo na životě. Zakázka je žádost o pomoc v obtížné situaci. Nabízí se možnost vyhledání odlehčovací služby nebo vhodného zařízení, kde by byla řešena medicínská i sociální stránka otce.

ID992225 Obvodní lékařka, má v ordinaci nezletilou po demonstrační sebevraždě. Dívka se léčí na psychiatrii pro obdobnou záležitost, lékařka chce, aby ji záchranka odvezla do PL Bohnice. Operátorka se ptá, jestli je převoz v léčebně dohodnut. Lékařka říká, že není. Operátorka odpovídá, že je nutné, aby to bylo domluveno. Lékařka říká, že jde o komplikovaný případ. Dále uvádí, že když sama do PL zavolá, tak dívku odmítnou vzít. Operátorka chce bližší vysvětlení. OSPOD místního úřadu lékařku požádal, aby odmítnutí bylo

v písemné formě, proto potřebuje, aby dívku do PL Bohnice záchranka s doporučením dětské lékařky odvezla a získala písemné odmítnutí k hospitalizaci.

ID 992241 Návazný hovor. Sanitka bude k dispozici za 45 minut. Operátorka říká, že přijetí dívky bude muset mít s PL domluveno - záchranka nemůže dívku vozit tam a zpět, kam potom mají dívku odvézt. Rodina dívky totiž nefunguje, v minulém případě si ji odvezla policie. Operátorka říká, že nemůže řešit tuto situaci. Volající lékařka říká, že navíc ani není její ošetřující lékařkou. Podrážděně dodává, že si dívku domů vzít nemůže. Volat do PL Bohnice znovu nechce. Operátorka nakonec posílá záchrannou službu s lékařem a policií.

Důvod volání je žádost o převoz dívky po demonstrační sebevraždě do PL Bohnice. Zakázka ale vychází najevo později, kdy volající přiznává, že umístění do léčebny nemá dojednáno a zakázkou je hlavně získání písemné odmítnutí převezené dívky. Dispečerka je v obtížné situaci. Podle propozic by měla výjezd odmítnout, jelikož se nejedná o situaci akutního ohrožení života. Dívka byla ošetřena a je mimo bezprostřední nebezpečí života. Převoz do PL Bohnice není domluven, proto převozová služba pojede nejspíš zbytečně. Mohlo by se v důsledku jednat o zneužití záchranné služby.

ID 993176 Přepojení hovoru z mobilního telefonu. Upozornění, že jde pravděpodobně o volajícího původem z Ruska. Volá kvůli svému spolubydlícímu z rodinného domu, bolí ho u srdce, už od rána se mu špatně chodí, je mu 25 let. Domluva ohledně adresy a místa, kam má záchranka přijet.

Důvod volání i zakázka identická. Žádost o příjezd lékaře. Operátorka zvažuje, zda je žádost o výjezd opravdu podložena

akutním stavem. Dochází k obtížnější domluvě, jelikož volající je cizinec.

ID 993342 Žena pravděpodobně původem z Ruska, volá, že je těhotná před porodem a chce, aby záchranka zavolala manželovi, jelikož nemá kredit, aby ji odvezl do nemocnice, jelikož je taxikář. Žena říká, že se vzbudila a krvácí. Žena se omlouvá, a opakuje, že sanitku nechce. Operátorka se ptá, proč nemá žena kredit, když čeká na porod. Žena odpovídá: „co vám mám říct, jsem hloupá“.

Důvod volání, krvácení ve vysokém stádiu těhotenství. Zakázkou je žádost o zatelefonování manželovi, který je řidič taxi služby, aby svou ženu odvezl do nemocnice. Dispečerka je zakázkou zaskočena. Výjezd záchranné služby by byl indikován, ale žena o něj nežádá, i když si platí zdravotní pojištění. Pokud může zakázku dispečerka splnit, není na místě dotaz „pro nemáte předplaceno volání z mobilního telefonu?“

ID 993346 Volá žena, že si pravděpodobně zablokovala páteř. Ohnula se a při zvedání se bouchla do umyvadla. Stojí v ručníku v koupelně a nemůže se pohnout. Chce kontaktovat třeba jen pohotovost pro dospělé, která by přijela za půl hodiny. Nepotřebuje záchranku. Napadá ji, aby operátorka zjistila číslo na svého praktika. Operátorka říká, že klidně pošle záchranku a odveze ji na vyšetření do nemocnice. Žena odmítá a chce číslo na praktického lékaře. Říká, že si opatrně dojde pro tužku a číslo si napíše.

Důvod volání je akutní blokáce zad volající. Zakázka se formuje během telefonátu. Žena chce telefonní číslo na svého ošetřujícího lékaře, aby jí případně přijel pomoci. Dispečerka

zaskočena neobvyklou žádostí. Říká, že záchrannou službu může vyslat, ale žena ji odmítá.

ID 994750 Volá muž, že má bradavici na očním víčku a že si koupil už několik mastiček a nic mu nepomáhá. Koupil si údajně kyselinu sírovou a chce si bradavici vypálit. Operátorka se ptá na iniciály muže a adresu. Muž nechce říct číslo domu, prý dovnitř nikoho nepustí. Má uzavřený dvůr a na něm dva velké psy. Operátorka se ptá, proč tedy volal na tísňovou linku. Muž říká, že se chtěl jen informovat, jestli kyselinu může použít. Operátorka sděluje, že záhranku by stejně neposlala, nýbrž policii, protože se muž ohrožuje na životě. Muž říká, že nikoho nechtěl poslat, jen se chtěl informovat, jestli to může udělat.

Důvod volání uveden jako žádost o zbavení se bradavice na očním víčku. Zakázka byla poradit se, jak to udělat. Dispečerka je udivena informacemi, které jí muž podává a může se domnívat, že jde o testovací hovor. Výjezd záchranné služby jistě není indikován. Jedná se o informační hovor. Problém by mohl nastat v případě, že by muž zvolenou metodu aplikoval.

ID 995129 Muž volá, že družce je špatně a omdlívá. Bolí jí hodně žaludek. Operátorka se ptá na iniciály a adresu. Muž říká, že stojí před hospodou. Údajně seděli v hospodě půl hodiny a žena si dala jedno pivo. Žena je astmatička. Operátorka se ptá, jak dlouho v hospodě seděli a kolik vypili alkoholu. Záchranná služba vyslána.

Důvodem volání je nevolnost ženy. Zakázka, nechat ženu ošetřit. Dispečerka volí káravý tón, opakovaně se ptá na

množství vypitého alkoholu a nevěří udaným hodnotám. I přes svou nedůvěru nakonec záchrannou službu vysílá.

ID 995257 Volá žena, že pan XY krvácí z nártu. Žena drmolí, mluví jako o překot. Někdo mu nohu čistil, měl tam strup, ten prasknul a velice krvácí. Ujasňují si adresu. Záchranka vysílána.

Důvod volání je silné krvácení muže. Zakázkou je přivolat záchrannou službu. Pro operátorku je obtížné volající ženu zklidnit. Nakonec získává potřebné informace a vysílá pomoc.

ID 631574 Volá muž, že je téměř bezdomovec a chce do psychiatrické léčebny Kosmonosy. Operátorka říká, že nemůže převést bez doporučení od praktického lékaře. Instruuje, aby si muž zašel za praktickým lékařem, aby mu napsal doporučení, s potvrzením pak může být převezen do Kosmonos. Muž děkuje.

Důvod volání je obtížný zdravotní a sociální stav muž. Zakázka je dostat se konkrétně do psychiatrické léčebny v Kosmonosech. Muž nespecifikuje svůj momentální zdravotní stav, který může souviset s žádostí o přesun do PL Kosmonosy. Například akutní ataka psychiatrického onemocnění. Dispečerka se ani blíže neptá. Možná muž potřebuje pouze přístřeší nebo nocleh. Určitě by mohla proběhnout nabídka kontaktu na organizaci zabývající se pomoci bezdomovcům.

ID 632244 Plačící žena, přepojena z linky 112. Říká, že je abstinující alkoholik a o víkendu se napila. Už není v léčení. Momentálně ale stále zvrací. Operátorka se ptá, zda žena mluvila už s linkou důvěry. Žena říká, že volala na linku 112. Operátorka říká, že se nejedná o linku důvěry. Žena říká, že

od víkendu již třetí den nic nejedla. Dnes pila alkohol taky. Co sní, tak ihned vyzvrací. Operátorka se ptá, zda ženu může někdo přivést na pohotovost, protože pro malou vesnici, ze které žena volá, nemá sanitku určenou pouze pro převoz. Žena říká, že nikoho nemá. Nakonec padne rozhodnutí zavolat doktorce na pohotovost. Lékařka motivuje ženu, aby se dohodla, byť za úplatu, s někým z vesnice, aby ji přivezli na pohotovost, kde jí lékařka píchne injekci. Žena souhlasí, že se o to pokusí.

Důvodem volání je žádost o pomoc při zhoršeném zdravotním stavu. Zakázku můžeme charakterizovat jako žádost o pomoc v opakovaném alkoholovém abúzu. Operátorka správně nabízí pomoc linky důvěry. Žena však upřednostňuje v tuto chvíli medicínskou pomoc.

ID 632259 Muž říká, že potřebuje poradit. Jeho manželka upadla na podlahu a nemá sílu na to, aby se postavila na nohy. Muž taky nemá sílu, aby ji zvedl. Muž volá v noci. Chtěl požádat, aby přijel „někdo“, kdo by ženu zvedl. Muž říká, zda by záchranná služba mohla poslat alespoň zřízence. Operátorka říká, že má k dispozici pouze záchrannou službu s lékařem a zmíněná záležitost není případ pro záchrannou službu. Operátorka říká, že by možná volající mohl zkusit kontaktovat hasiče nebo městskou policii.

Důvod volání je žádost o pomoc se zvednutím ženy. Zakázka je identická. Muž potřebuje pomoci, jelikož situaci vlastními silami nemůže řešit. Hovor není určen lince 155, ale zajímavé, jak silně je v lidech zakořeněno toto číslo jako symbol pomoci. Dispečerka nabízí různé varianty pomoci od sousedské výpomoci přes hasiče až k policii. Ani jedna z variant pro

odlehlost místa volajícímu nevyhovuje. Zdá se, že by se uplatnila služba jakéhosi pomocníka, který by byl schopen přijet kdykoli a formou osobní asistence pomohl vyřešit problém.

ID 632834 Volá žena, že má rok a půl staré dítě a nyní objevila ve stolici hleny. Dítě má rýmu. Operátorka říká, že to může být rýmou, pokud dítě nepláče, nemá průjem. Operátorka doporučuje další den zajít za praktickou doktorkou.

Důvodem volání je obava o zdraví malého dítěte. Zakázka je zjistiť informace o možném onemocnění. Není jasné, proč dispečerka vyhodnotila tento hovor jako problémový. Zdá se, že informace, kterou volající mamince podala, byla dostačující.

ID 634270 Volá žena překotně. Přítel má bolesti břicha, „má nález slepého břicha“, říká. Operátorka chce muže k telefonu. Muž s operátorkou nechce mluvit. Vychází najevo, že žena volá ze své svatby – je nevěsta. Muž je jedním ze svatebních hostů. Muže přesně nezná. Bolesti už má asi hodinu. Pil alkohol, žena není schopna říct kolik. Žena je místy verbálně agresivní. Vyžaduje příjezd záchranky, na dotazy odpovídá podrážděně. Operátorka nakonec záchrannou službu posílá.

ID 634279 Navazující hovor na předchozí. Opět volá nevěsta a ptá se, kdy už konečně sanitka dorazí. Operátorka odpovídá, že bude na místě za deset minut.

ID 634281 Opět žena z předchozích dvou hovorů. Ptá se, kde je sanitka s tím, že muž je už údajně v křeči. Operátorka se ptá, zda se u muže něco změnilo, zda dýchá, ale žena neodpovídá a křičí a obviňuje, operátorka pouští do odposlechu hudbu a sama zavěšuje.

Důvodem volání jsou bolesti břicha jednoho ze svatebních hostů. Zakázkou je přivolat záchrannou službu. Volající je od počátku velice naléhavá a místy verbálně agresivní. Nechce odpovídat na doplňující otázky dispečerky. V průběhu hovoru také vychází najevo, že se informace v mnohém liší. Operátorka odmítá přistoupit na komunikační strategii naléhavosti, ale zároveň nezklidňuje, staví se do opozice vůči volající. Hovor ústí v konflikt, kdy dispečerka přepíná do odposlechu hudbu.

ID 634840 Tísňová linka hasičského záchranného sboru přepojuje hovor. Hovoří muž, jeho hlas vypadává, pravděpodobně kvůli špatnému signálu. Operátorka žádá muže, aby šel někam, kde je signál. Přítelkyni bolí břicho, je těhotná již několik měsíců. Muž neví ani v kolikátém měsíci žena je, ani neví termín porodu. Údajně se bojí jít k doktorovi, aby nepřišla o práci. Žena má křeče. Hlas muže v průběhu hovoru znovu vypadává a operátorka se musí ujišťovat opakovaně o již vyřčeném. Muže tato situace rozruší a křičí na operátorku, aby už přijeli a aby se neptala. Vůz byl vyslán.

Důvod volání byly bolesti břicha a křeče ženy. Zakázkou byla žádost o příjezd lékařské záchranné služby. Hovor obtížný pro oba zúčastněné z důvodu permanentní ztráty signálu mobilního telefonu. Dispečerka jakoby zdržovala opakovanými dotazy, které muže nakonec rozčílí tak, že začne na dispečerku křičet. Ta vzápětí ukončuje hovor a vysílá lékařskou pomoc. Pravděpodobně by stačilo muži vysvětlit, že konkrétní informace potřebuje. Že si potřebuje ověřit oprávněnost výjezdu. Tato informace by měla zaznít kdykoli, když vzájemná

komunikace, ať už z technického nebo lidského hlediska, vážne a hrozí přerušením.

ID 637531 Starší žena. Manžela přivezli před čtyřmi dny z interny. Manželovi je špatně, spadl z postele. Operátorka slyší v pozadí hlasy. Ptá se, kdo tam mluví. Údajně je tam vnučka. Paní mluvila s internou a tam jí poradili, aby zavolala rychlou záchrannou službu. Pán si na nic nestěžuje, jen leží. Opakuje „zavolej mi Milana“, „ty nesmíš spát, když usneš, tak bude zle“. Operátorka se ptá na iniciály, adresu a vůz posílá.

ID 638171 Volá muž. Jeho družka trpí maniodepresivní psychózou. Právě žena rozbila v hospodě sklenice a přivezla ji policie. Muž se ptá, jak vyřešit tuto situaci. Podle muže je žena nebezpečná sama sobě. Jakmile se ale objeví lékař nebo jde k lékaři, tak se chová úplně normálně. Žena má vyrážku a tu si neustále rozdírá a hrozí otrava. Žena byla hospitalizována již v PL Bohnicích i na Karlově. Sanitkou ale nebude chtít jet. Muž nakonec říká, zda může zavolat za chvíli s tím, že se podívá, zda žena během doby telefonátu neutekla. Domluva zní, že pokud je žena doma, přijede sanitka.

Důvod volání je akutní zhoršení psychického stavu družky volajícího v důsledku zhoršení psychického onemocnění. Žena začíná být, dle volajícího, nebezpečná sobě a okolí. Zakázkou je, jak vyřešit situaci, kdy žena odmítá dobrovolně nastoupit léčení a má vyvinuté skvělé způsoby obrany spočívající ve schopnosti „chovat se normálně“ před lékaři. Možností by bylo kontaktovat Riaps nebo Focus a požádat o radu, jak dále postupovat.

ID 639916 Volá muž. Obtížně artikuluje. Říká, že jeho mamince je hrozně moc špatně a že potřebuje pomoci. Operátorka se ptá, jak je mamince špatně. Není zřejmé, zda muž mluví k operátorce nebo k někomu vedle něj, každopádně zakřičí: "Drž hubu, ty kurvo!" a telefon vzápětí pokládá. Operátorka se ptá do ticha: „Prosím?“

ID 639921 Volá opět stejný muž jako v předchozím hovoru, představuje se a říká, že jeho mamince je velmi špatně, a že je jí osmdesát osm let. Operátorka se ptá, jak je mamince špatně, chce se dovědět bližší indicie. Muž říká, že je maminka strašně nervózní a dále uvádí, že slabě dýchá. Operátorka chce maminku k telefonu. Muž říká, že za ní jde. Ozve se ženský hlas. Žena se omlouvá, že je vše v pořádku a ať určitě záchranka nejede, prý je vše v pořádku, loučí se a telefon pokládá.

Důvod volání je uveden, jako zhoršení zdravotního stavu maminky volajícího. Zakázka je, aby přijela záchranná služba. Muž obtížně artikuluje a působí nervózním dojmem. Dispečerka je situací zaskočena, obzvláště vulgarismem prvního hovoru. V druhém hovoru dostává k telefonu domněle nemocnou matku. Ženský hlas klidně říká, aby záchranná služba nejezdila, a omlouvá se. Dispečerka se případně ženy mohla zeptat, zda potřebuje přepojit na nějaký jiný typ služby.

ID 641917 Volá mladý muž s tím, že chce spáchat sebevraždu. Žádá o pomoc psychologa. Operátorka říká, že na lince 155 nemají psychologa. Ptá se, proč to chce udělat. Chce vědět jméno a bydliště volajícího. Ten odmítá sdělit, protože předpokládá, že přijede sanitka a odvezou jej do blázince. Operátorka se ptá, zda by muž chvíli počkal a nabízí, že

psychologa mezitím sežene. Muž souhlasí. Operátorka ještě ověřuje telefonní číslo.

ID 641920 Operační středisko volá zpět na telefonní číslo muže z předchozího hovoru. Nejprve to z telefonátu není zřejmé, ale později vychází najevo, že nevolá požadovaná psycholožka, ale kolegyně operátorka a představuje se jako psycholožka. Muž jako příčinu uvádí odmítnutí dívky, do které byl zamilovaný před dvěma lety. Nemůže na ni zapomenout. Muž prošel dětskými domovy. Říká, že je úplně sám. Operátorka se ptá, co muž dělá, kolik má let. Ptá se, jestli si přeje mluvit jen s psycholožkou nebo by se chtěl nechat celkově vyšetřit. Vyšetření muž odmítá. Operátorka získává čas, ptá se kolik, vydělává, kolik platí nájem. Nakonec operátorka říká, že si s mužem promluví ještě jedna psycholožka a konferenčně přepojuje hovor tentokrát na opravdovou psycholožku, která problém s mužem začíná rozplétat.

ID 642793 Volá žena. Obtížně artikuluje. Říká, že má opažené obě ruce. Prý otevřela troubu a při tom si ruce opažila. Operátorka se ptá, zda ruce chladila. Chladila. Operátorka se ptá na adresu a jméno. Žena opakuje, že ji ruce velice bolí. Operátorka se ptá, zda je s ženou ještě někdo doma. Odpovídá, že manžel. Operátorka se ptá, zda by ji mohl manžel zavést do nemocnice. Nemohl, nemá řidičský průkaz. Operátorka vyzývá ženu, aby čekala u okna, že posílá sanitku.

Důvod volání je bolest rukou. Zakázkou je žádost o zdravotní pomoc. Okolnosti kolem opažení rukou je ale zvláštní. Manžel spí a žena si při tom chladí popálené ruce a manžela nevzbudí. Proč otvírala troubu bez rukavic? Proč obtížně artikuluje?

Nepila volající alkohol? Dispečerka se blíže nezeptala, pouze převzala základní indicie a poslala zdravotní pomoc.

ID 1857_PV_26-5_21-35 žena se ptá, zda na lince 155 mají kontakt na drogové centrum. Operátorka nabízí kontakt na Drop In v PL Bohnice a dále Riaps. Ptá se, jestli má paní nějaký konkrétní problém. Žena říká, že má problém se synem. Operátorka doporučuje PL Bohnice, jelikož leží v Praze. Dává číslo na centrální příjem, kde se má volající domluvit na požadované službě.

Dotaz na telefonní kontakt. Zakázkou je vztah syna k drogám. Skvěle zvládnutá odpověď. Rychle vyřízený hovor.

ID 1993_PV_13-6_21-49 Žena s ruským přízvukem. Potřebuje rychlou pohotovost. Říká, že muži kolem 30 let je špatně. Jelikož má žena obtíže nacházet vhodná česká slova, přechází operátor do ruštiny. Ptá se na teplotu. Teplota zvýšená. Žena si myslí, že by se mohlo jednat o problém se zuby. Operátor zjišťuje, co ještě muži je. Jiná bolest není identifikována. Muž má pouze teplotu a bolí jej hlava. Operátor informuje, že rychlá záchranná služba nemůže vyjíždět na zvýšenou teplotu. Ptá se, zda mají auto. Když se dovídá, že mají, doporučuje zajet na pohotovost v Říčanech. Žena je pravděpodobně spokojena.

Důvod volání je zvýšená teplota muže. Zakázkou je žádost o lékařskou pomoc. Hovor obtížný z hlediska jazykového. Dispečer uměl výborně rusky, proto se v situaci elegantně a s jistotou zorientoval.

ID 1993_PV_13-6_22-14 Spojení hovoru se sestrou z domova důchodců. Volá ohledně klientky, která je v ústavu týden. Je ročník 1917 a má třes a tvrdí, že do rána zemře a chce lékaře a dostat se na internu. Klientku ještě dobře neznají a volající, která pracuje na pozici sestry DD, se nezdá, že by bylo něco jiného v nepořádku, co by ohrožoval život klientky. Operátor sděluje, že se nejedná o stav, ke kterému by vyjížděla rychlá záchranná pomoc. Sestra souhlasí s tím, aby udělal poznámku, že volala a nic nezanedbala. Klientce v domově důchodců sdělí, že třes souvisí s Parkinsonovou nemocí a že se na ni ráno podívá lékař.

Důvod volání je obava klientky domova důchodců o život. Zakázka je získat informace ke stavu klientky a potvrdit si alibi, pro případ zdravotní komplikace obyvatelky domova důchodců.

ID 1995_PV_14-6_6-44 Volá muž, že mu třeští hlava už několik týdnů, poslední dobou začal silně slinit. Silné slinění trvá čtvrtý den. Muže údajně pokousal před týdnem pes, opsal si údaje z očkovacího průkazu a zjistil, že pes očkovaný byl. Muž bydlí v Praze, ale momentálně je na letním bytě na samotě, odkud se bez pomoci nemůže dostat. Má závratě a může se stát, že by cestou do města upadl. Muž chce, aby lékař vyloučil vzteklinu. Operátorka instruuje, aby muž kontaktoval v obvodních hodinách svou ošetřující lékařku, se kterou by se měl domluvit na dalším postupu. Operátorka dodává, že záchranná služba nemůže vyjíždět ke stavům, které přímo neohrožují život.

Důvod telefonátu je subjektivně pocítované zhoršení zdravotního stavu volajícího. Zakázkou je žádost o odvoz

k lékaři, který by měl vyloučit případné onemocnění vzteklinou. Telefonát poukazuje na možnou systémovou chybu v podobě absentující pohotovostní výjezdové služby.

ID 2010_PV_15-6_20-35 Muž, volá s tím, že je mu horko. Jel dnes se senem, byl parný den a pravděpodobně kvůli tomu je mu horko. Muž uvádí, že se léčí na srdce. Bere léky. Přes den pil, ale ne moc, víc až nyní večer. Nemá pocity bušení srdce. Má pocit pálení po celém těle. Později ale tvrdí, že se srdcem jeho stav nesouvisí. Je mu jen horko po celém těle. Muži je 40 let a bydlí s maminkou. Léky pravidelně bere, ale není si jistý, jestli si je dnes vzal. Léčí se taky na tlak. Alkohol nepil, obecně jej vůbec nepije. Operátorka doporučuje se osprchovat studenou vodou, doporučuje namazat záda, pokud je má spálené. Doporučuje, aby stál 10 minut pod sprchou. Ještě jednou se ujišťuje, jestli nemá třes v rukou a instruuje, aby po sprše opět zavolal, jestli to pomohlo.

ID 2010_PV_15-6_20-55 Volá nazpět muž z předchozího hovoru. Říká, že sprcha trochu pomohla. Prý se umyl - hodně namočil - a i když tam byl chvilku, jak uvedl, tak mu sprcha pomohla. Operátorka doporučuje, aby ještě do půlnoci vypil litr tekutin.

Důvodem volání v obou hovorech byl pocit zhoršení zdravotního stavu. Zakázkou bylo, aby volající dostal radu, případně zavolal záchrannou službu. Muž hovořil velmi úsporně. Operátorka z něj informace musela po celou dobu doslova tahat. Většina jeho odpovědí byla ano nebo ne. Ze sociálního hlediska se nabízí otázka, jak je spokojen, se svým životem, jestli má partnerku a podobně. Nabízí se přepojení na linku důvěry.

Řešení psychosociálních záležitostí každopádně není zakázkou volajícího.

ID 208042_PV_23-6_6-37 Volá žena, která o sobě hned v úvodu prohlásila, že byla soudně zbavena svéprávnosti, je jí 40 let. Chce se poradit. Žije tři a půl roku s mužem, který je po mrtvici, má zdravotní komplikace, ale v domácnosti s ním už nechce žít, ale nemá sílu ho nechat na ulici. Žena říká, že potřebuje, aby muže někdo odvezl do nemocnice nebo do LDN. Nechce na něj volat policii. S mužem nechce žít, protože je na ni hrubý, nadává jí. Dobývá se do jejího bytu násilím. Momentálně je muž před domem na chodníku a říká, že je mu špatně. Operátorka radí, aby si zavolala policii nebo obvodního lékaře a s ním řešili předání do LDN. Žena nechce nikam chodit a žádá, aby jej odvezla záchranná služba, když je po mrtvici. Mrtvici ale muž prodělal před třemi měsíci. Nejedná se o akutní záležitost z hlediska medicínského. Žena říká, že minule muž sdělil, že je mu špatně a sanitka pro něj přijela. Žena se ptá, co má říct policii, když ji operátorka na ni odkazuje. Operátorka říká, aby sdělila to, co pověděla nyní. Žena chce, aby záchranka odvezla muže alespoň do Prahy. Operátorka se ohrazuje, že záchranná služba není žádná taxislužba a jestli si odvoz žena zaplatí. Argument peněz je natolik silný, že volající tuto možnost opouští a sděluje, že bude volat policii.

Důvodem volání je zhoršení zdravotního stavu druhá volající. Zakázkou je odvoz muže pryč od domu volající. Žena volá na linku 155 s primárně medicínským problémem. Nevolnost a zhoršení zdravotního stavu muže však pravděpodobně může souviset se vzájemným rozchodem. Pod medicínským tématem je

sociální problém. Žena zmiňuje, že ji muž napadá. Nechce jej už u sebe v bytě. Muž ženě vyhrožuje, bouchá na dveře. Možnost předání kontaktu na organizaci, která se zabývá pomoci ženám ohroženým týráním.

ID 209331_PV_24-6_16-06 Volá žena, že žije v domácnosti s téměř 14letou dcerou. Dcera nyní křičí, že se podřeže, má nůž, zavřela se v koupelně. Matka volala na linku bezpečí, tam jí poradili, aby si zavolala na záchranku a domluvila se, co by se dalo ve věci dělat. Matka s dcerou žije doma sama. V pozadí je slyšet dívčín křik. Policii matka volala a tam jí řekli, aby si ji zvládla sama, že jde ještě o dítě. Operátorka se ptá, zda se podobná situace stala poprvé. Matka přitakává. Matka se domnívá, že dcera bere drogy. Určitě ví, že kouří a nad to se domnívá, že bere drogy. Operátorka používá sousloví „dcera je zmatená“ a matka s ním souhlasí. Matka by chtěla provést odběr krve. Operátorka říká, že tyto záležitosti záchranka neprovádí. Matka ji chce odvést na léčení na psychiatrii. Operátorka chce dívku, která mezitím vyšla z koupelny a křičí v nedalekém pokoji, k telefonu. Matka souhlasí a v zápětí po předání aparátu je hovor přerušen.

Důvod volání je akutní hrozba sebevraždou dcery volající. Zakázka je poradit se s linkou 155, co v situaci dělat. K řešení se v průběhu hovoru nedostáváme, jelikož je hovor přerušen. Situace není přehledná, každopádně je zřetelně vyhrocená. Volající zmínila, že před záchrannou službou volala již na nejméně dvě pracoviště (Policii a Linku bezpečí). Volající není schopna sama svými silami situaci zvládnout. Nevíme, jestli záchranná služba byla vyslána.

ID 210746_PV_25-6_21-00 Volá muž. Dopředu se omlouvá, že volá na záchranku a ptá se, zda by mohl nejprve celou věc probrat s doktorem, aby si nežádal výjezd záchranky zbytečně. Operátorka vybízí, aby řekl, o co se jedná. Muž říká, že jeho soused, se kterým se kamarádí, pil posledních deset dní v kuse alkohol. Poslední dva dny už nemá co pít a nyní se třese a zvrací vše, co se snaží vypít nebo sníst. Už se radil i s doktorem po telefonu. Ten mu řekl, aby si zavolal na záchranku, že spolu takovou věc telefonicky nemohou vyřešit. Operátor přepojuje na lékaře záchranky.

Důvod volání je starost o souseda. Zakázkou je žádost o poradu s lékařem. Medicínská záležitost. Zajímavá je motivace volajícího a jeho snaha pomoci a momentální bezvýchodnost situace. Možno předat kontakt na linku důvěry, aby měl možnost svou angažovanost v problému probrat.

ID 221548_PV_9-7_2-40 Volá žena, Slovenka. Chce převést na ARO. Říká, že je těžký alkoholik a potřebuje se dostat z ubytovny. Má zdravotní problémy. Údajně jí selhávají orgány. Operátorka se ptá, proč nenastoupí do nemocnice sama. Žena říká, že nezvládá dorazit sama. Opakuje v hovoru několikrát větu „potřebuji přežít ještě alespoň jeden týden“. Chce se nechat „okamžitě napíchnout na infúze“. Operátorka se ptá, proč potřebuje napíchnout na infúze, když na ARU leží lidé, kteří jsou bezprostředně ohrožení na životě a v tomto stavu se volající pravděpodobně nenachází. Operátorka dále sděluje, že pokud se jedná o problém s alkoholem, pak navrhuje, že by volající mohla nastoupit na psychiatrii v Bohnicích. Ptá se, jestli dobrovolně pojede. Žena souhlasí, říká jen, že potřebuje nějaký čas na zabalení nejnnutnějších věcí.

Důvod volání je žádost o pomoc ve zhoršujícím se zdravotním stavu způsobeném abúzem alkoholu. Zakázkou je pomoc ve formě infúzí a převoz na ARO. Dispečerka nemá s hovorem potíží, ač je výjezd pravděpodobně na hraně indikace. Žena říká, že k lékaři sama nedojde, ale nespecifikuje z jakých příčin. Nevíme, zda se jedná o strach nebo zdravotní problém. Potíže také může způsobit slib, že žena pojede dobrovolně, ale při tom odjezd oddaluje informací o nutnosti balení věcí do léčebny. Není specifikována doba příjezdu sanity.

Isdn2a_092809 Volá žena a naléhavým hlasem křičí - okamžitě pošlete sanitku. Paní už tři dny leží, je jí 80 let a močí krev. Paní už asi čtyřikrát spadla. Volající nemá sílu ji zvedat. Operátorka se ptá na jméno, adresu, bližší popis místa a vysílá sanitku. Volající děkuje.

Důvod volání zdravotní potíže sousedky volající. Zakázkou je žádost o příjezd lékaře, případně další pomocné síly, která by byla schopna pomoci ženě vstát. Operátorka reaguje na zakázku kladně. Otázkou může být jen budoucnost a s ní související návrat do místa bydliště, ve kterém žije žena pravděpodobně sama.

Isdn2a_170150 Volá muž a tichým hlasem sděluje své jméno a důvod volání. Přišel z práce a našel ve vaně svou matku, která byla mrtvá. Ptá se, co má dělat, koho má kontaktovat. Operátorka se ujišťuje, zda je žena skutečně mrtvá. Muž říká, že se pokoušel ji oživit a nepovedlo se mu to. Žena je již studená, proto nemá o její smrti pochyby. Operátorka sděluje, že záchranná služba neposkytuje službu ohledání zesnulého a

instruuje, aby muž kontaktoval ošetřujícího lékaře maminky. Muž děkuje, hovor končí.

Důvod volání je nalezení mrtvé matky v místě bydliště. Zakázka je, jak ve věci postupovat. Volající chce vědět, koho má kontaktovat, kdo provádí ohledání, co má ve věci dělat. Dispečerka zjišťuje, zda přece jen není důvod k výjezdu záchranné služby a po ověření informací předává pokyny, jak dále postupovat.

Isdn2a_185149 Volá muž a rovnou říká, že chce ohlásit ublížení na zdraví. Muže bolí hlava, krční páteř. Muže někdo napadl. Operátorka se ptá, jestli ví, kdo to byl. Muž říká, že to ví. Vše si pamatuje. Nemůže se na pohotovost dopravit, protože má rozbité auto. V pozadí je slyšet hlas, operátorka se ptá, jestli ten, kdo muže napadl, je ještě na místě. Muž odpovídá, že ano a souhlasí, aby operátorka zavolala i policii. V bezvědomí muž nebyl. Operátorka se ptá na útočníka. Muž říká, že dostal od 120kilové ženy jednu facku a vlastně volá proto, že ženu potřebuje udat. Říká „ona si tady dělá větší nároky, než jí přísluší.“ Operátorka se dovídá, že volající potřebuje od lékaře pouze papír, že byl napaden, aby jej předal policii pro účely dalšího vyšetřování. Operátorka odmítá vyslat záchrannou službu a vysvětluje, že nemůže lékaře a osádku vyslat ke stavu neohrožujícímu život. Muž říká, že chápe. Operátorka doporučuje, aby si muž zavolal policii, která případně ošetření zajistí nebo aby zašel za svým ošetřujícím lékařem. Muž říká, že to udělá a ptá se, jestli nebude vadit, když tak učiní až následující den. Operátorka říká, že čím dříve lékař zranění bude moci posoudit, tím lépe. Muž tedy říká, že si dopravu k lékaři zajistí ještě ten den.

Důvodem volání je žádost muže o lékařskou pomoc ve věci ublížení na zdraví. Zakázkou je zajistit si důkazy ohledně fyzického násilí. Muž je v hovoru velice přizpůsobivý a je s ním dobrá komunikace. V ničem se nepokouší odporovat, na všechny otázky bez zaváhání odpovídá. Může se jednat o formu domácího násilí.

Isdn3a_013412 Volá muž ve věku nad šedesát let. Velice nedoslýchavý. Hned v úvodu, aniž by se představil a řekl, odkud volá, žádá o záchranku. Na otázku, z jakého města volá, muž opakuje „421, potřebujeme pomoc“. Operátorka postupně začíná křičet „odkud voláte?“, muž taky křičí a opakuje výše zmíněnou větu. Dále jen uvádí, že žena upadla na podlahu a on ji nemůže zvednout. Na otázku, jestli dýchá, nedostává operátorka vůbec odpověď. Nakonec se dovídá ulici i město a vysílá záchranku. Muž děkuje. Operátorka musí místy hlasitě křičet, ale ani to nepomáhá, aby získala potřebné dodatečné informace k výjezdu.

Důvod volání je žádost o zdravotní pomoc. Dispečerka označila hovor pravděpodobně z důvodu obtíží, které měla v souvislosti s výměnou informací s nedoslýchavým seniorem. Jedná se o komunikační problém.

Isdn3a_020341 Žena volá, že by potřebovala spojit na pohotovost. Operátorka informuje, že pohotovost nabízí své služby od pěti hodin ráno do deseti hodin večer. Žena volá o pŕlnoci ohledně svého osmiměsíčního dítěte, které má vysoké teploty od večera. Zároveň má kašel a rýmu. Křeče nemá. Dítěti se hůře dýchá, jakoby mělo zánět na průduškách. Matka podala dětský Paralen v čípkách. Operátorka podává informaci, že

čípek zabere asi za hodinu a dítě bude dále spát. Až teplota klesne, teprve pak by doporučovala, aby vyrazila za lékařem, třeba i do nemocnice. Před tím doporučuje studený zábal, pokud teplota nebude klesat. Žena děkuje, hovor ukončen.

Důvod volání je žádost o přepojení na pohotovost. Zakázkou je získání informací ohledně zdravotního stavu dítěte. Hovor zvládnut. Matka získala potřebné informace související s momentálním stavem i budoucím očekávaným vývojem. Dispečerka nabízí i možnost opětovné konzultace, kdyby se situace změnila.

Isdn3a_060906 Volá žena a pláče, že má doma tříleté dítě, které polehává a pořád brečí. Nedaří se jí srazit teplotu 40 stupňů. Již dala dva čípky a nezabraly. Operátorka radí, aby matka zkusila provést studený zábal. Učinila, ale nepomohl. Operátorka se ptá, jakým způsobem zábal provedla. Žena vysvětluje - zábal byl proveden správně. Operátorka radí, aby zkusila dát dítě do sprchy, protože syn se při zábalu vzpouzel a zábal neměl na sobě ani minutu. Operátorka se ptá na váhu syna, a zda má ještě nějaké léky. Volající má Paralén čípky. Spolu vypočítávají, kolik si může dát Paralenu. Operátorka se ptá, jestli nemá křeče, nebolí jej v krku. Operátorka během hovoru plačící matku uklidňuje. Matka uvádí, že je z toho úplně mimo, že klouček ještě nebyl nikdy nemocný a najednou takové teploty. Nakonec se spolu domlouvají, že matka ještě za hodinu zavolá, jestli se po podání čípků podařilo teplotu srazit.

Obdobně dobře zvládnutý hovor jako předchozí. Dispečerka uklidňuje, předává jasné informace, ověřuje aktuální situaci a nabízí případný opětovný kontakt.

Isdn3a_235458 Hovoří muž. Mají doma šestiměsíční dítě, které je nemocné. Potřebuje pohotovost. Dítě má horečku a zvrací. Zatím nic proti teplotě nepodali a nedali ani zábaly. Teplota byla 38,5. Operátorka se ptá, jestli podali čaj. Muž neodpovídá na otázku, ale táže se útočným tónem: „Tak přijedete nebo ne? Dítě má teploty a já se vás jenom ptám, jestli přijedete?“ Operátorka se ohrazuje, že se potřebuje zeptat, co už všechno vyzkoušeli. Muž říká, že teploty přišly bez přípravy, dítě je dostalo před hodinou a půl. Operátorka se ptá na jméno dítěte a adresu a ukončuje hovor s tím, že přijedou.

Důvod volání je žádost o příjezd lékaře. Muž je nastalou situací rozrušený, pravděpodobně prožívá strach. Žádá o rychlé řešení. Dodatečné dotazy na stav dítěte nepovažuje za důležité a jeví se mu, že oddalují potřebný zásah lékaře. Operátorka se nepouští do argumentace a postupuje rychle a profesionálně. Oznamuje výjezd záchranné služby.

Isdn5a_090933 Volá žena, že našla na poli svého dědu. Myslí si, že je mrtev. Už je studený, ale přijde ji, že má zapadlý jazyk. Operátorka instruuje, aby mu zaklonila hlavu a dotkla se krční tepny, aby se případně uvolnily dýchací cesty. Tepnu nenahmatala. Bělmo má žluté. Ruka těžkopádně dopadla na zem. Operátorka sděluje, že jde o nesporné známky smrti. Dědeček odešel v pět ráno na pole a vnučka se šla v devět projít a našla jej mrtvého. Operátorka sděluje, že záchranná služba neohledává mrtvého, měla by kontaktovat obvodního lékaře. Vnučka se ptá, co když lékař v ordinaci nebude. Operátorka říká, aby případně zavolala zpět, kdyby lékaře nesehnala.

Volající děkuje, jde smutnou zprávu sdělit své babičce a vydá se pak za lékařem.

Důvod volání je sdělení týkající se nalezení zemřelého. Zakázka byla domluvit příjezd lékaře, který by mrtvého ohledal. Citlivý hovor. Muž zemřel mimo domov na poli. Volající bude muset jeho tělo opustit, aby vyhledala praktického lékaře. Snad by mohla zaznít ze strany dispečerky nabídka vyhledání telefonického kontaktu na nejbližšího praktického lékaře. Tuto možnost koneckonců připouští implicitně v nabídce, aby žena zavolala znovu, kdyby lékaře nesehnala.

Isdn5a_111745 Telefonuje rozrušený muž. Křičí, aniž by se představil: „Přijedte do Roztokový, jsou tady palicí mláceni lidé“. Operátorka se ptá, kolik lidí je tam mláceno, muž zuřivě odpovídá, já nevím a přijedte. Muž stále křičí, stěžuje si, že ani policie není schopna přijet. Operátorka se ptá, odkud muž volá. Odpovídá, že je ve vchodu panelového domu. Operátorka se ptá opět, kolika lidí se v blízkosti muže vyskytuje. Volající odpovídá, že asi deset nebo dvacet, že neví. Operátorka si znovu ověřuje ulici a říká, že posílá sanitku. Muž neodpovídá a telefon pokládá.

Isdn6a_112101 Pokračuje předchozí hovor. Muž je zoufalý, říká, že má rozbitou hlavu. Operátorka se ptá na detaily, muž hovoří nesouvisle. Říká, že nic neví, že všechno slyšel od lidí, že záchranka musí pomoci jeho tátovi. Že on sám už je psychicky na dně a ať už se ho nikdo na nic neptá, že nic neví. Taký zmiňuje svou sousedku, od které údajně také něco slyšel. Říká, že je doma sám a bojí se vycházet, protože tam venku někdo

ubíjí lidi kladivem. Operátorka říká, aby se uklidnil, že už mu jedou na pomoc.

Důvod volání je údajné hromadné násilí v blízkosti volajícího. Zakázkou je pravděpodobné zhoršení psychického stavu volajícího. Hovor je místy nepřehledný. Pro dispečerku je obtížné získat konkrétní a jasné informace ohledně místa, kde se volající nachází a skutečné situace na místě. Úvod telefonátu je také zavádějící v tom směru, že se může jevit jako testovací hovor. Dispečerka se skvěle snaží o zklidnění volajícího.

Isdn5a_143639 Volá muž hovořící slovensky. Říká, že má deprese a je zcela paralyzovaný. Má zároveň problémy s alkoholem. Potřebuje mluvit s psychologem nebo s psychiatrem. Hovor byl přepojen z linky 112. Operátorka sděluje, že se dovolal na záchrannou službu a že na ni není k dispozici psycholog ani psychiatr. Nabízí jen rychlou záchrannou pomoc. Tu muž odmítá s tím, že by mu stačilo, kdyby za ním přišel jeden nějaký člověk. Operátorka se ptá na adresu, kde muž momentálně je. Říká, že sedí v hospodě, ale adresu nezná, zná jen název hospody. Operátorka jej žádá, aby se v hospodě na adresu někoho zeptal. Muž začíná plakat. Nemůže se pohnout z místa a nechce se nikoho na nic ptát. Chce jen, aby za ním někdo přišel, pláče. Další věty v návalu pláče nejsou rozumět. Hovor končí větou „nech niekto príde, preboha!“

Důvodem volání je subjektivně pocíťovaný stav zhoršení zdravotního stavu. Zakázkou je žádost o příchod někoho, kdo by muži pomohl, s kým by mohl mluvit. Dispečerka si s hovorem neví rady, z jejího hlasu je cítit nejistota. Nemusí jít o stav bezprostředně ohrožující život, proto se snad objevuje

váhavost, zda hovor patří na linku 155. Hovor zcela jistě vhodný pro linku důvěry - přepojení stylem, my tady psychologa nemáme, ale můžete si promluvit s pracovníkem linky důvěry, který vám pomůže vaši situaci zpracovat - minimálně do doby, než by došlo k případné konkrétní zakázce o nutnosti vyslání lékaře.

Isdn5a_155633 Žena hlásí fyzické napadení svým přítelem. Úraz hlavy, ruky, žaludku a jiných částí těla. Přítel do volající kopal. Situace se stala v práci. Žena nyní není sama, u volající je paní správce firmy. Operátorka se ptá, jestli má poslat i policii. Žena souhlasí, aby přijela i policie. K napadení došlo před hodinou a půl a bylo to už podruhé. Poprvé před dvěma dny. Během hovoru začne žena plakat a prosí, aby přijel lékař a něco ženě píchnul na uklidnění. Násilník není přímo v místnosti, ale může být někde poblíž, říká volající. Hovor končí, záchranná služba vyslána.

Důvodem volání bylo zranění po fyzickém násilí. Zakázkou se stala žádost o lékařskou pomoc. Medicínská záležitost, dispečerka se v situaci orientuje. Nabízí se možnost předat kontakt na organizaci zabývající se domácím násilím.

Isdn5a_193747 Volá žena, věk 55 let, že sedí na lavičce u dálnice a chce se dostat domů, do 20 kilometrů vzdáleného Domu s pečovatelskou službou. Žena odešla předchozí den. Část vzdálenosti ušla pěšky, část vzdálenosti jela autobusem. Nyní už ale nemá peníze, tudíž nemůže jet taxi službou, ani autobusem, protože má údajně klaustrofobii. Jít dál taky nemůže, jelikož má oteklé nohy. Cítí se být celkově anemická a vyčerpaná. Ptá se operátorky, co jí radí, jestli má přespat

venku na ulici nebo „co má vlastně dělat“. Operátorka je požadavkem zaskočena.

Důvodem volání je vyčerpání po dlouhé cestě a pocíťované zdravotní obtíže. Zakázkou je, aby pro volající někdo přijel a odvezl ji do Domova. Operátorka se nejdříve brání, že toto není stav indikující výjezd záchranné služby. Žena říká, že „se léčí na nervy“. Pravděpodobně pod tlakem manipulace volající, která říká: „zatím to zvládám, ale mám klaustrofobii a fobii a jsem anemická a trochu kolabuju, ještě ale dýchám“, se nakonec rozhoduje záchrannou službu poslat. Žena se během hovoru opakovaně ptá: „Já nevím, co mi radíte?“ Nakonec chce od operátorky ujištění, že při příjezdu vozu „nezažije omezování osobní svobody“ a že rozhodnutí o vyslání sanitky nechá na operátorce. Pozice ženy vyznívá beznadějně, pro dispečerku není snadné odmítnout. Snaží se nalézt důvod pro výjezd.

Isdn6a_150352 Volá žena, chce hovořit s vedením záchranné služby. Bydlí rok ve Středočeském kraji. Koupila si před osmi lety kyslíkový přístroj za své peníze. Potřebuje měnit čas od času bombu s kyslíkem. Žena má silné astma a kyslíkový přístroj jí velice pomáhá. Žena musí vše hradit z vlastních prostředků, ale v současné době, jako důchodkyně, už nemá prostředky, aby si bomby hradila sama. Díky přístroji překonává astmatické záchvaty, tudíž nemusí volat záchrannou službu a šetří tím finanční prostředky státu a kraje. Žena přepojena na ředitele, ten ji informuje, aby kontaktovala přes svého ošetřujícího lékaře revizního lékaře pojišťovny a ten by měl vystavit dobrozdání na úhradu kyslíku. Žena tvrdí, že její situace nikoho nezajímá, když zjistí, že si kyslíkový přístroj

koupila sama. Lékař opět opakuje, že by měla postupovat přes revizního lékaře, který zjistí, jak je na tom žena do detailu zdravotně a následně doporučí další postup. Podle lékaře by neměla mít žádný problém úhradu kyslíku získat. Pokud ano, měla by přes sociální službu zjistit, která ze zdravotních pojišťoven tuto službu hradí a přejít k ní. Žena se ptá ještě na případnou úhradu infúzních setů, které používá také při ataku onemocnění. Je si sama schopna instalovat kanilu. Lékař říká, že jako laik nemá žena nárok na úhradu. Musela by mít střední zdravotní školu. Pokud si tyto sety kupuje a aplikuje sama, pak to činí na vlastní riziko a hradí si útratu z vlastní kapsy.

Důvod volání je žádost o pomoc v řešení obtížné situace související s nákupem zdravotních pomůcek pomáhajících ženě bojovat s obtížně léčitelným onemocněním. Zakázkou je potřeba získat pro řešení situace co nejvíce relevantních informací. Operátorka přepojuje na lékaře, který podává rychlé a jasné informace. Z jeho kontaktu s volající je cítit odstup a snaha vyřídit záležitost co nejrychleji. Žena není vůbec oceněna za svůj postoj, díky němuž šetří resortu zdravotnictví nemalé prostředky. Zajímavý je odkaz na nespecifikovanou sociální službu, která by ženě měla pomoci nalézt zdravotní pojišťovnu schopnou hradit potřebné zdravotní pomůcky.

Isdn6a_212434 Přepojeno z linky 112. Volá muž hovořící slovensky. Jeho manželka se zavřela na toaletě na benzínové pumpě na čtyřicátém kilometru dálnice D1 směrem na Brno. Pohádali se spolu a muž si myslí, že dobrovolně ven nepůjde. Mluví jenom s personálem pumpy. Má obavy, že pokud manželka vyjde ven, vyběhne na dálnici a skočí pod auto. Operátorka

doporučuje, aby ještě deset minut počkal, zda žena neopustí toaletu sama a pak aby případně zavolal na linku 155 znovu. Operátorka by vyslala hasiče, aby ženu dostali ven. Operátorka upozorňuje, že pokud záchranka přijede a na místě nebude muset zasahovat, bude muset volající zaplatit pokutu. Muž souhlasí a říká, že mu o pokutu nejde, ale má strach, aby se ženě něco nestalo. Souhlasí s tím, že počká ještě deset minut a pak případně zavolá. Znovu již ale nevolá.

Důvod volání je obava o zdraví manželky volajícího. Manželka vyhrožuje sebevraždou. Zakázkou je zajistit kontakt s manželkou. Dispečerka reaguje citlivě, muže uklidňuje. Situaci nevyhodnocuje jako indikovanou pro výjezd záchranné služby. Vyzývá muže, aby se v případě změny situace k horšímu ihned ozval. Nabízí i možnost kontaktovat hasiče. Ideálně by se nabízela možnost využít služeb mobilního psychosociálního týmu, či jednotlivého intervenanta.

3.2 ZÁVĚR KAPITOLY ANALÝZA HOVORŮ

Zjistil jsem, že se problematické hovory týkají pěti oblastí: Medicínské, sociální, právní, psychologické, specificky informační.

Co se týče rozčlenění tématu hovoru do kategorií, pokud se hovor týkal přesahu do psychosociální oblasti, zjistil jsem, že analyzované hovory obsahovaly tyto kategorie:

- sebevražda
- konflikt v partnerství, případně v mezigeneračním soužití
- nezletilý pod vlivem omamných látek

- bezdomovectví a medicínské či vztahové problémy s tím související
- dopravní obslužnost osob s pohybovými obtížemi
- klienti s potřebou hovořit
- strach, obavy a úzkost
- osoby trpící psychiatrickým onemocněním
- domácí násilí
- senioři (obslužnost, instituce poskytující specifickou péči)
- řešení konfliktů
- sekundární potíže způsobené alkoholismem a toxikomanií

Uvedené kategorie nám mohou posloužit jako vodítko ke konkrétním organizacím, které se zabývají uvedenou problematikou. Popsat a přiřadit jednotlivé konkrétní organizace se svými službami k vyvozeným závěrům analýzy by si však vyžádalo mnohem více prostoru a značně by překročilo rámec této diplomové práce. Domnívám se, že by si možnost propojení a způsob, jak tak funkčně učinit po delší časový úsek, zasloužily svou vlastní studii.

4. ANALÝZA DOKUMENTŮ

Do roku 2007 prakticky neexistovala relevantní literatura k tématu. Dispečerky byly školeny zásadně ve smyslu identifikace a řešení medicínských problémů. Projekt 155 plus situaci zásadně posunul směrem, k dosud opomíjeným přesahům, mimo oblast urgentní medicíny. Jedním z výstupů projektu 155 plus se staly i tři výukové materiály ve formě skript

podávající jasné a srozumitelné informace o procesech, které při činnosti operačního střediska ZZS probíhají. Jistě stojí za to všechny tři materiály analyzovat a pokusit se popsat, zda reagují na témata vzešlá z obou výzkumů mé diplomové práce.

V materiálu s názvem Medicínský a koordinační rozměr práce operačního střediska popisuje autor Ondřej Franěk všechny aspekty související s existencí tohoto fenoménu. Svůj text začíná popisem úkolů ZZS a jeho funkcí. Odkazuje na legislativu, v níž je činnost subjektu zakotvena. Právní ošetření postavení ZZS v České republice nazývá na jednu stranu naprosto insuficientním, na druhou stranu velmi liberálním¹¹. Zmiňuje trestněprávní a pracovněprávní odpovědnost operátorek, které se v případě neposkytnutí pomoci vystavují možným důsledkům aplikace §207 trestního zákona, za jehož porušení hrozí sankce odnětí svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti. Další rizikovou normou ve smyslu kompetencí a rozhodování je §178 trestního zákona stanovující sankce za neoprávněné nakládání s osobními údaji. Franěk na příkladech ukazuje, co ještě operátorka sdělit může a co by mohlo být již stíháno. Zároveň uklidňuje, že pokud pomoc poskytnou, avšak poskytnutá pomoc nebude zcela vyhovující z důvodu odborného pochybení, nedopustí se tímto konáním trestného činu. V další kapitole se autor věnuje systémům tísňových volání u nás a ve světě. Zmiňuje problematiku jednotného telefonního čísla 112, které se poprvé objevilo aplikací normy Evropské komise č.

¹¹ FRANĚK, O. Medicínský a koordinační rozměr práce operačního střediska. 1. vyd. Kladno: Územní středisko záchranné služby Středočeského kraje, 2008, s. 09

396/1991 v roce 1992. Operátoři na tomto čísle by měli být schopni hovořit v cizím jazyce, což může bezesporu usnadnit komunikaci s cizinci. Právě komunikace v cizím jazyce, respektive jeho neznalost, byla vyhodnocena výzkumem diplomové práce jako jeden z palčivých problémů. Další kapitola knihy je věnována funkčnímu a prostorovému uspořádání operačních středisek. Poukazuje na jednotlivé výhody a nevýhody sdružených středisek s linkami 150 a 158. Podobně autor postupuje i v kapitole o prostorovém uspořádání zdravotního operačního střediska a v otázce výpočtu počtu operátorů v souvislosti se zatížením střediska. Dalším velkým tématem je komunikace. Franěk popisuje zásady komunikace a zakládá tak vlastně možnou strukturu budoucího etického kodexu pracovníků operačních středisek, který dosud nebyl vytvořen a který zcela jistě v této oblasti chybí. Velice zajímavé jsou příklady komunikace s opilými případně psychiatrickými pacienty. Na několika příkladech totiž autor demaskuje dokumentované záměny, kterých se dispečerky dopustily na základě chybných úsudků vyvozených z artikulace a obsahových sdělení volajících. Dále nabízí možné reakce na zlomyslná volání a testovací hovory. Aktualitou v souvislosti s testovacími hovory je nová zákonná norma, která umožňuje od července 2010 znemožnit na požádání opakované zlomyslné telefonáty na tísňové linky tím způsobem, že je z těchto čísel hovor na tísňové linky bez náhrady blokován. V další části skript autor detailně popisuje jak přijímat tísňová volání. Poukazuje, na jaké skutečnosti by se měla operátorka zaměřit. Jak lokalizovat událost, jaký má volání charakter, jak událost klasifikovat, jakou míru naléhavosti událost vykazuje, jakou odbornost výjezdové skupiny by operátorka měla zvolit.

V závěru knihy se autor zabývá vzděláním a výcvikem operátorek a používanou technikou a technologiemi.

Druhým poutavým materiálem je dílo Blanky Čepické a Jiřího Šimka nesoucí název Psychologický a etický rozměr práce operačního střediska. Autoři v něm přibližují citlivě, hravou formou, s použitím četných příkladů a cvičení obtížná témata hlubinné psychologie a filosofie. Zabývají se rolí a charakteristikou záchranáře, vztahem mezi osobním a profesním životem, morálkou, mravností a etikou. Podnětná a jistě hojně čtená bude kapitola o stresu a syndromu vyhoření. Velice zajímavá je kapitola o triádách trestajícího, oběti a záchránce s jejich různou mírou proměnlivosti. Ovšem za zcela zásadní a v maximální možné míře přínosnou, považuji kapitoly o psychologických hrách na záchranné službě, potřebách operátorek a péči o ně a kapitolu o komunikaci. V této, posledně zmíněné, kapitole tým autorů popisuje čtyři základní pozice vztahu Já a Ty/ostatní, zmiňují model osobnosti typu rodič, dospělý, dítě a jejich typické vzorce komunikace. Jak jsem již uvedl, je kniha opatřena mnoha grafickými náčrtky skvěle ilustrujícími text s příklady. Jako opora v otázce rozhodování, zda vyslat či nevyslat záchrannou službu, může dispečerkám posloužit kapitola o kompetenci a odpovědnosti, včetně vyjasnění obou pojmů.

Třetím zásadním textem, který v rámci projektu 155 plus vzniknul, je dílo Daniely Vodáčkové s názvem Prostupnost záchranné služby s psychosociálními službami. Autorka svůj text pojala jako deskripci sítě pracovišť, které by případně mohly nabídnout své služby v oblasti řešení hovorů,

přesahujících oblast medicíny. Dispečerkám tak předkládá kvalitní, přehledný materiál databázového typu, ve kterém je, přes jeho ohromující šíři záběru, snadné se orientovat a možné rychle dohledat směr kýžené pomoci. Text je doplněn příklady komunikace, například klienta s pracovníkem linky důvěry, který může dobře ilustrovat práci jednotlivých psychosociálních pracovišť.

Všechny tři uvedené publikace odpovídají na těžkosti, které operátorky při své práci prožívají.

4.1 ANALÝZA VZNIKLÝCH SLUŽEB

Výstup projektu 155 plus zadal podnět ke zřízení informační telefonní linky při ZZS Středočeského kraje. V rámci ZZS bylo otevřeno a do provozu uvedeno od čtrnáctého září 2009 call centrum záchranné služby, zdravotnická poradna. Na čísle 800 888 155 nabízí obyvatelům okresu Kladno, Rakovník, Mělník a Beroun rady a informace ohledně nemoci, ordinálních hodin lékaře, lékáren a pohotovosti, včetně seznamu zdravotnických zařízení. Call centrum nabízí dokonce informace v oblasti sociálních služeb. Volání na linku je bez předvolby a zdarma.

Zajímavou službou, která dle analýzy hovorů, může těžit z psychosociálního přesahu témat na lince 155, ale zatím se nenachází v rámci Středočeského kraje ani Prahy, je projekt terénní výjezdové krizové služby. Službu nabízí od poloviny tohoto desetiletí Diecézní charita Plzeň. Služba je k dispozici dvacet čtyři hodin denně a sedm dní v týdnu.

Krizový tým tvoří sociální pracovníci s výcvikem v krizové intervenci. Tým, který vyjíždí na místo, ihned poskytuje¹²:

- první psychickou pomoc a krizovou intervenci
- základní sociálně právní poradenství
- doprovod při jednání s institucemi
- poskytnutí nezbytné stravy a ošacení
- zprostředkování krizového nebo azylového lůžka
- transport klienta (domů, do azylového zařízení, k utajenému pobytu, k jednání, do zdravotnického zařízení)

Další zajímavou službou, která momentálně funguje na území hlavního města Prahy, je projekt dopravy tělesně znevýhodněných a seniorů, který provozuje společnost Societa, o.p.s. Jedná se vlastně o projekt tří partnerů, a sice hlavního města Prahy, Ropidu a Society, o.p.s. Cílem služby je přiblížit dostupnost zdravotní a jiné obdobné péče seniorům, lidem s tělesným znevýhodněním nebo těhotným ženám. Jedná se o transport s vyšším komfortem cestování. Služba je placená minimálně ve výši tarifu městské hromadné dopravy. Klient si může dojednat i individuální cenu a místo, kam chce být dopraven.

¹² *Terénní krizová služba*

URL:<<http://www.kadel.cz/dchp/mainsources/default.htm>> [cit. 2010-06-26]

5. ZÁVĚR A DISKUZE

Předpokládáme, že území Prahy má oproti území Středočeského kraje svá specifika. Bylo by velice zajímavé porovnat výstupy obdobného výzkumu na území metropole nebo jiného krajského města a na území kraje, ve kterém jsou jednotlivé posádky záchranné služby stále ještě v mnoha případech necentralizované a dojezdová vzdálenost větší a množství návazných služeb nemusí zdaleka dosahovat tak širokého výčtu, jako je tomu ve větších aglomeracích.

Diplomová práce si stanovila za cíl analyzovat ohniskovou skupinu vedenou s dispečerkami operačního střediska zdravotní záchranné služby. Tato analýza poskytla celkem třicet dva témat, se kterými musely do roku 2006 operátorky ZZS pracovat. Pro maximální informační zisk by si jistě diplomová práce zaslouhovala rozšířit o retrospektivní výzkum stejnou metodou. Tentokrát ale s dispečerkami, které měly možnost absolvovat výcvikový kurz designovaný projektem 155plus. Tato skupina by jistě poskytla další cenné informace ve smyslu toho, jaké potřeby byly navrženým modulem dalšího vzdělávání uspokojeny a kde je naopak ještě prostor pro postupné zlepšování.

Obdobný projekt proběhl ve Velké Británii (linka NHS Direct) a ve Španělsku (linka Salud Responde, Empresa Publica de Emergencias Sanitarias Andalucia). Po vyhodnocení přínosu a efektivity byla služba v obou případech ještě dále rozšířena¹³.

¹³ Projekt 155 plus.

URL: <<http://www.155plus.cz>> [cit. 2010-06-26]

Přemýšlel jsem, nakolik by byla přínosem diplomové práce stat', která by poskytla srovnání současného stavu na území ČR se zahraničními studii. Došel jsem k závěru, že ve chvíli, kdy neexistuje ani srovnávací studie na úrovni krajů České republiky a jejich rozdílů souvisejících s naším tématem, nemá smysl se obracet ke zkušenostem s propojeností mezi medicínskou a psychosociální oblastí do zahraničí. Domnívám se, že by problém měl být detailně rozpracován, srovnán a vyhodnocen v rámci územních celků celé České republiky. Následně bychom mohli provést srovnávací studii se zahraničím.

K nedostatkům své diplomové práce řadím nedostatečné následné rozpracování výzkumů ohniskových skupin a témat zachycených analýzou hovorů s přesahem mimo medicínskou oblast. Dovedu si představit, že bych k nalezeným kategoriím přiřadil existující sociální služby. Obávám se však, že bych tímto úkonem přesáhl rámec diplomové práce, ač jsem si v době zadání tento smělý cíl kladl. Nyní se však domnívám, že by tento úkol slušel více samostatné studii, která by měla například za úkol navrhnout databázi poskytovatelů psychosociálních služeb. Vizi této databáze by podle mého názoru nejlépe naplňovala softwarová podobě počítačového programu, kdy by pracovník operačního střediska zadal do vyhledavače pouze pojmy (například sebevražda, domácí násilí atd. dle toho, jak je v hovoru identifikuje) a databáze sama by vyhledala místně příslušné vhodné zařízení schopné klienta převzít.

Část práce týkající se analýzy literatury není příliš obsáhlá. Jelikož se však jedná o téma nově definované, objevuje se tematická literatura teprve v posledních čtyřech letech.

Texty, které vznikly z podnětu projektu 155 plus, podávají v plné síle pomocnou ruku operátorkám v jejich nelehké práci a nabízí jim možnost upevnit jejich profesionalitu a získat širší rozhled a nadhled vůči problematice obtížných telefonických hovorů.

Na úplný závěr bych se rád podělil o jednu inspiraci, která již obsahuje znatelně více emocí než předcházející text. Věřím, že mi budou emoce na závěr této odborné práce odpuštěny. Zmíněnou inspiraci pro psychosociální obory nabízí záchranná služba z historických dob svého vzniku. Záchranná služba vznikla z čirého nadšení lékařů pro věc záchrany lidského života na přelomu šedesátých a sedmdesátých let dvacátého století. Za úkol měla na počátku pomoci pouze lidem, kteří utrpěli úraz. Její vznik byl doprovázen dílčími neúspěchy a také urputnou snahou zmíněných nadšených lékařů prosadit do jisté míry nový a moderní nástroj medicíny. Za dobu její téměř padesátileté historie prošla záchranná služba ohromným rozvojem a rozšířila neuvěřitelně svůj záběr. Dnes stojí v bodě, kdy by se ráda podělila o určité procento klientů s jinými, vhodnějšími službami. A tak si říkám, zda už třeba psychosociální obory a hlavně celá společnost nedosáhla tak vysoké úrovně, že své „záchranky“ budou zřizovat i poskytovatelé sociálních služeb podobně, jako se před padesáti lety o jejich vznik zasadili nadšenci a vizionáři v rámci nemocnic. A že už snad nebude daleko doba, kdy se například mobilní krizové týmy stanou běžnou součástí sociálních služeb v České republice. Vždyť klienti jakoby na ně už čekali.

6. LITERATURA

- BAŠTECKÁ, B. A KOL. *Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0708-X
- ČEPICKÁ, B., ŠIMEK, J. *Psychologický a etický rozměr práce operačního střediska*. 1. vyd. Kladno: Územní středisko záchranné služby Středočeského kraje, 2008. ISBN 978-80-904018-0-8
- DE WOLFE, D.J. *Terénní příručka: pro pracovníky psychosociálních a humanitárních služeb, kteří se angažují při hromadných neštěstích většího rozsahu*. 1. vyd. Praha: MVČR, 2002, ISBN 80-239-5135-1
- FRANĚK, O. *Medicínský a koordinační rozměr práce operačního střediska*. 1. vyd. Kladno: Územní středisko záchranné služby Středočeského kraje, 2008. ISBN 978-80-904018-2-2
- FRANĚK, O. *Manuál dispečera zdravotnického operačního střediska*. 1. vyd. Praha: O. Franěk, 2009. ISBN 978-80-254-5910-2
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-569-1
- HENDL, J. *Přehled statistických metod: Analýza a metaanalýza dat*. 3., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-482-3
- MATOUŠEK, O. A KOL. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0
- MORGAN, D. L. *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 2001. ISBN 80-85834-77-4

REKTOŘÍK, J. *Organizace neziskového sektoru: základy ekonomiky, teorie a řízení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2007. ISBN 978-80-86929-25-5

STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 1999. ISBN 80-85834-60-X

VODÁČKOVÁ, D. A KOL. *Krizová intervence*. 2. vyd. Praha: Portál 2007. ISBN 978-80-7367-342-0

VODÁČKOVÁ, D. *Prostupnost záchranné služby s psychosociálními službami*. 1. vyd. Kladno: Územní středisko záchranné služby Středočeského kraje, 2008. ISBN 978-80-904018-1-5

6.1 PRÁVNÍ ZDROJE

Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 434/1992 Sb., o Zdravotnické záchranné službě a v následujících změnách a doplňcích č. 51/1995, č. 175/1995, č. 14/2001 Sb.

Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních

Zákon č. 127/2005 Sb., o elektronických komunikacích

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

6.2 INTERNETOVÉ ZDROJE

Internetové stránky Ministerstva zdravotnictví - www.mzcr.cz

Internetové stránky Ministerstva práce a sociálních věcí -
www.mpsv.cz

Internetové stránky Společnosti urgentní medicíny -
www.urgmed.cz

Internetové stránky projektu 155 plus - www.155plus.cz

Internetové stránky Zdravotní záchranné služby Středočeského
kraje - www.uszssk.cz

Internetové stránky Diecézní charity Plzeň -
www.kadel.cz/dchp/mainsources/default.htm

6.3 ELEKTRONICKÉ ZDROJE

ÚSZSSK. Databáze 98hovorů [CD-ROM]. 1. vyd. Kladno, 2006.
Zdroj není veřejně přístupný z důvodu přítomnosti citlivých
osobních dat na nosiči.